INFECȚII ALE GÎTULUI

Durerile la nivelul gîtului sînt comune la copiii de toate vîrstele și deseori însoțesc alte boli, cum ar fi guturaiul sau gripa. În cele mai multe cazuri, cu dureri ușoare, vindecarea apare în cîteva zile, dar o infecție mai severă, în special dacă sînt afectate amigdalele, poate să producă febră și o durere atît de mare încît înghițitul este dificil și dureros.

CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul imediat ce este posibil cînd copilul:
- ▲ are o durere atît de mare încît înghițitul e dureros;
- ▲ e evident că nu-i e bine și are febră sau o erupție;
- ▲ are amigdale infectate;
- ▲ nu a fost vaccinat împotriva difteriei.

DURERILE ÎN GÎT

Ce sînt?

Durerile la nivelul gîtului sînt date de o infecție care face zona dureroasă și roșie. Poate fi parte din semnele unui guturai sau ale unei gripe (vezi pp.194-195) sau poate fi unul din primele semne de rubeolă sau oreion (vezi pp.197-200). Cînd au o infecție la nivelul gîtului, copiii pot avea dureri la nivelul urechilor (vezi pp. 204-205).

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ ezită să mănînce, deoarece înghițitul e dureros;
- ▲ gît roșu, ca „jupuit";
- ▲ dureri la nivelul urechilor (vezi p. 204-205);
- ▲ temperatură ușor crescută;
- ▲ ganglioni tumefiați;
- ▲ dureri în zona stomacului la copiii mici.

Ce pot face?

1 Rugați-vă copilul să se întoarcă spre o lumină puternică și să deschidă gura. Examinați cu grijă peretele posterior al gîtului (faringelui) (vezi p.183). Dacă durerea e intensă, va avea un aspect roșu, ca jupuit, și s-ar putea să vedeți pete cremoase.



2 Palpați ușor părțile laterale ale gîtului și imediat sub unghiurile mandibulei, pentru a verifica dacă ganglionii sînt tumefiați (vezi p. 183).

3 Dați-i copilului multe lichide reci și treceți-l pe hrană lichidă, dacă îl doare cînd înghite. E posibil ca alimentele reci, cum ar fi înghețata, să poată fi înghițite cu mai puține dureri decît alimentele calde.

4 Luați-i temperatura copilului (vezi p. 187) și, dacă este peste normal, dați-i doza recomandată de sirop de paracetamol pentru a-i scădea febra.

Ce ar putea face doctorul?

Cele mai multe cazuri cu dureri ușoare la nivelul gîtului nu necesită tratament, dar dacă doctorul suspectează că infecția este produsă de bacterii, s-ar putea să prescrie un antibiotic.

AMIGDALITA

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ gît foarte dureros;
- ▲ amigdale roșii și de dimensiuni crescute, posibil acoperite cu pete cremoase;



- ▲ temperatură de peste 38° C;
- ▲ ganglioni tumefiați.

Ce este?

Amigdalita este o inflamație a amigdalelor, producînd dureri mari la nivelul gîtului și alte simptome de boală. Amigdalele sînt situate în partea posterioară a gîtului, cîte una pe fiecare parte, și au rolul de a împiedica răspîndirea infecțiilor.

Ce pot face?

1 Examinați amigdalele copilului și palpați-i ganglionii (vezi p.183). Dacă sînt infectate, amigdalele sînt mari și roșii și pot avea pete cremoase.

2 Luați-i temperatura (vezi p.187) și, dacă e nevoie, dați-i sirop de paracetamol.

3 Încurajați-l să bea din plin, în special dacă are febră. Dați-i băuturi reci și hrană lichidă sau semilichidă.

Ce ar putea face doctorul?

Doctorul va examina gîtul copilului și îi poate lua un exsudat faringian cu ajutorul unui tampon steril. Poate prescrie un antibiotic pentru a vindeca repede infecția.

Dacă astfel de amigdalite sînt frecvente și afectează starea de sănătate a copilului, doctorul poate recomanda scoaterea lor. Totuși, această operație este rareori făcută înaintea vîrstei de patru ani.

TUSEA ȘI INFECȚIILE PULMONARE

De cele mai multe ori tusea la copiii mici este un simptom asociat gripei sau guturaiului (vezi pp.194-195), care produc o tuse seacă, iritativă. Tusea poate fi și simptom al unei infecții respiratorii (vezi pp. 209-211) sau un semn precoce al pojarului (vezi p. 198). O tuse persistentă, severă, caracterizează tusea convulsivă (vezi p. 201).
S-ar putea ca, după un guturai sau o gripă, copilul să facă o infecție pulmonară, dacă infecția se răspîndește în jos, spre plămîni. Dacă are o infecție pulmonară, va avea și alte simptome pe lîngă tuse: s-ar putea să respire cu dificultate și să expectoreze. Totuși, o respirație ușor șuierătoare e normală la copilul mic cu guturai sau gripă, deoarece căile sale aeriene sînt foarte înguste și se îngustează și mai mult dacă sînt inflamate în timpul bolii, astfel încît doar prezența unei respirații șuierătoare nu poate fi socotită semn de infecție. Uneori, o infecție pulmonară se dezvoltă ca o complicație a pojarului sau a tusei convulsive.

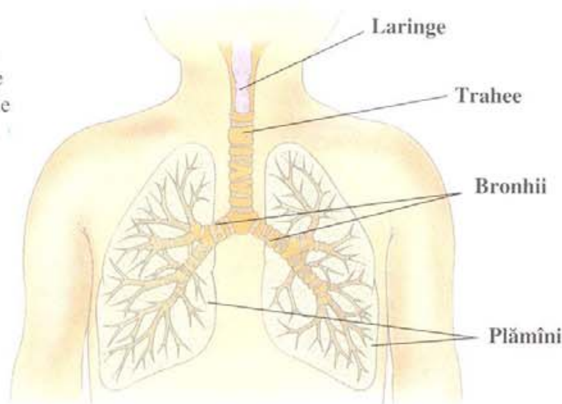
SEMNE DE URGENȚĂ

Solicitați imediat ajutor de urgență cînd copilul:
- ▲ are o nuanță albăstruie în jurul gurii și limbii;
- ▲ respiră foarte rapid;
- ▲ respiră atît de zgomotos încît poate fi auzit de la distanță;
- ▲ pare a se lupta pentru a respira;
- ▲ starea i se înrăutățește brusc, în timpul unui guturai sau al unei gripe;
- ▲ e anormal de adormit;
- ▲ nu e capabil să vorbească sau să scoată sunetele obișnuite.

INFECȚII PULMONARE FRECVENTE

Copiii mai mici de un an și copiii cu vechi probleme pulmonare, cum ar fi astmul (vezi p. 210), sînt expuși infecțiilor pulmonare. Dacă fumați, copilul este mult mai expus la infecții pulmonare decît copiii nefumătorilor.
În cazul în care infecțiile respiratorii sînt frecvente, s-ar putea ca medicul să-i facă teste pentru a descoperi cauza.

Respirația
Cînd copilul inspiră, aerul este aspirat spre trahee și bronhii (căile aeriene), ajungînd la nivelul plămînilor, unde oxigenul trece în sînge. Apoi sîngele va transporta oxigenul în tot corpul.



CRUPUL

Ce este?
Crupul este o inflamație a laringelui care determină tumefierea acestuia, astfel încît respirația copilului devine dificilă. Atacurile de crup tind să apară noaptea și durează de obicei aproximativ două ore.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ respirație dificilă;
- ▲ la inspirare se produce un sunet puternic, ascuțit;
- ▲ tuse lătrătoare.

Ce pot face?

1 Mențineți-vă calmul și liniștiți-l pe copil. S-ar putea să fie foarte speriat și, dacă intră în panică, îi va fi și mai greu să respire.

2 Creați o atmosferă umedă, și cu aburi, punînd pe foc o oală cu apă sau dînd drumul apei fierbinți la baie. Aerul umed va ușura trecerea aerului și îl va ajuta să respire mai ușor.

3 Puneți cîteva perne la spatele copilului pentru a-l ține în poziție șezîndă sau luați-l în poală; în această poziție va putea să respire mai ușor.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul dacă sînt prezente dificultăți de respirație sau dacă bănuiți că are crup.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul îl va liniști și vă va spune ce să faceți dacă atacul de crup va reveni. Ar putea prescrie un antibiotic și s-ar putea să vă dea și alt medicament pentru a ușura respirația copilului dacă apare alt atac. Dacă starea copilului e gravă, s-a putea ca doctorul să-l interneze în spital.

TUSEA

Ce este?
O tuse poate fi sau o reacție la o iritație la nivelul gîtului (faringelui) ori a laringelui, sau rezultatul unei infecții pulmonare. O tuse seacă, iritativă este rareori serioasă, semnificînd că faringele sau laringele copilului sînt iritate, datorită unei gripe care produce mucus. Gîtul său poate fi, de asemenea, iritat de fum, dacă în jurul copilului există adulți care fumează. O infecție a urechii produce de asemenea o tuse uscată. Dacă tusea copilului are caracter umed și în special dacă expectorează, probabil are o infecție pulmonară. În timp ce în majoritatea cazurilor tusea nu este o problemă serioasă, ea poate fi un simptom în cadrul unor bronșite sau al unei pneumonii (vezi pp. 210-211).

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul dacă, aproximativ jumătate de oră, copilul dumneavoastră respiră mai repede ca de obicei, sau dacă respiră cu dificultate sau foarte zgomotos. Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă:
- ▲ bebelușul are sub șase luni și tușește;
- ▲ tusea nu-l lasă pe copil să doarmă;
- ▲ tusea nu se ameliorează în trei zile;
- ▲ copilul are o tuse recurentă.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul îl va examina pe copil și îi va ausculta respirația. Dacă are o tuse uscată, doctorul poate prescrie un medicament de calmare a tusei pentru a-i potoli durerea de la nivelul gîtului. Dacă tusea provine de la nivelul plămînilor, s-ar putea ca medicul să facă unele teste diagnostice.
Poate va prescrie antibiotice și poate un medicament care să ușureze eliminarea sputei.

Ce pot face?

1 Dacă are un acces brusc de tuse, verificați dacă nu a înghițit un obiect mic, bunăoară o bomboană sau un nasture. Dacă da, încercați să-l îndepărtați (vezi *Sufocarea*, p. 234), dar nu vă băgați degetele în gîtul copilului.

2 Cînd copilul are o tuse persistentă, încercați să-l ajutați să elimine sputa cînd tușește. Întindeți-l pe burtă în poala dumneavoastră, apoi bateți-l ritmic pe spate, dar nu prea puternic. E bine să aveți alături un vas în care să scuipe toată sputa pe care reușește să o expectoreze.



Susțineți capul copilului
ușor aplecat în jos

3 Asigurați-vă că tusea persistentă nu este rezultatul unei răceli. Astfel infecția se poate răspîndi în jos, producînd bronșită.

4 Cînd copilul are o tuse uscată, dați-i o băutură caldă la culcare, pentru a-i ușura tusea. Pentru un copil în vîrstă de peste 18 luni, faceți o băutură calmantă prin dizolvarea unei lingurițe de miere într-un pahar cu apă caldă și adăugați cîteva picături de lămîie.



5 Sprijiniți-l pe copil cu mai multe perne ca de obicei, noaptea, iar în cazul bebelușilor puneți o pernă sub saltea.

6 Dacă tusea copilului se înrăutățește într-o atmosferă cu fum, nu lăsați pe nimeni să fumeze în apropierea lui, respectiv țineți-l la distanță de zonele cu fum.

7 Nu-i dați nici un medicament de tuse pînă ce doctorul nu vă recomandă acest lucru.

BRONȘITA

Ce este?
Bronșita este o inflamație a mucoasei principalelor tuburi ce duc spre plămîni. Poate apărea după o gripă, un guturai sau o perioadă de dureri în gît, ca urmare a răspîndirii infecțiilor. Probabil că nu-l va face pe copil să se simtă rău, dar va dormi mai greu dacă tusea tinde a se agrava noaptea.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ tuse zgomotoasă;
- ▲ ușor șuierat în timpul respirației;
- ▲ temperatură ușor crescută;
- ▲ nas care curge.

Ce pot face?

1 Ușurați-i respirația șuierătoare și ajutați-l să expectoreze în timpul accesului de tuse. Întindeți-l în poala dumneavoastră și bateți-l pe spate (vezi p. 209).

2 Luați-i temperatura și, dacă este crescută, dați-i sirop de paracetamol și multe lichide.

3 Puneți o pernă sub capul saltelei pentru a-l ridica ușor. Atunci cînd copilul se culcă, așezați-l pe mai multe perne (pentru a sta cu toracele ridicat) (vezi p. 209).

4 Pînă îi va fi mai bine, țineți copilul în casă, într-o cameră caldă, dar nu supraîncălzită.

CHEMAȚI DOCTORUL

Solicitați imediat ajutor de urgență cînd copilul prezintă unul din semnele de urgență din pagina 208.
Consultați doctorul imediat ce este posibil dacă bănuiți că are bronșită și chemați din nou doctorul dacă:
- ▲ nu îi e mai bine după două zile;
- ▲ expectorează o spută galben-verzuie.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul ar putea prescrie un medicament care să calmeze tusea pentru a-l ajuta pe copil să doarmă. Dacă crede că ar putea fi vorba de o infecție secundară, ar putea prescrie un antibiotic, pentru a o elimina.

ASTMUL

Ce este?
Astmul este reprezentat de episoade recurente de îngustare a micilor căi aeriene ce merg spre plămîni, făcînd respirația, în special expirația, dificilă. Poate fi produsă de o alergie, în special dacă și alte persoane din familie au astm, de o eczemă sau de febra fînului. Astmul ușor este comun și probabil copilul dumneavoastră va scăpa de el.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ tuse, în special noaptea sau după efort;
- ▲ respirație ușor zgomotoasă, puțin mai dificilă, în special în timpul unei gripe;
- ▲ atacuri de respirație foarte dificilă, cînd respirația este superficială și dificilă;
- ▲ senzația de sufocare în timpul unui atac de astm;
- ▲ piele palidă, umedă (acoperită de transpirații) în timpul unui astfel de episod;
- ▲ colorație albăstruie în jurul buzelor în timpul unui episod sever.

Ce pot face?

1 Mențineți-vă calmul și liniștiți-l pe copil. Dacă a mai avut asemenea atacuri, dați-i orice medicament pe care l-a prescris doctorul. Dacă acesta nu are nici un efect, **solicitați ajutor de urgență.**

2 Puneți-l pe copil în poziție șezîndă în poală și ajutați-l să se aplece ușor în față – ceea ce îi va ușura respirația. Nu-l țineți strîns – lăsați-l să se așeze în poziția cea mai confortabilă.



Puneți o mică pernă *în poala lui, pentru a se putea apleca pe ea*



3 Cînd copilul preferă să stea singur, dați-i ceva pe care să-și sprijine brațele – pe masă sau pe un teanc de perne, de exemplu – astfel încît să se poată apleca în față.

PNEUMONIA

Ce este?
Pneumonia interstiţială este o inflamaţie a plămînilor care produce dificultăţi respiratorii. La copiii mici este aproape întotdeauna datorată propagării unei infecţii cum ar fi gripa sau guturaiul şi este de obicei produsă de un virus şi nu de o bacterie. Uneori pneumonia poate fi dată şi de inhalarea în plămîn a unei mici cantităţi de alimente, producînd o zonă de inflamaţie şi de infecţie.
Pneumonia interstiţială este mai comună la copiii sub un an.
Deşi este o boală serioasă, cei mai mulţi bebeluşi sănătoşi îşi revin complet în aproximativ o săptămînă.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ deteriorarea stării generale la un copil bolnav;
- ▲ temperatură crescută;
- ▲ tuse uscată;
- ▲ respiraţie rapidă;
- ▲ respiraţie dificilă sau zgomotoasă.

CHEMAŢI DOCTORUL

Solicitaţi imediat ajutor de urgenţă dacă apare la copilul dumneavoastră vreunul dintre semnele de urgenţă din pagina 208. Chemaţi doctorul cînd bănuiţi prezenţa unei pneumonii interstiţiale.

Ce pot face?

1 Sprijiniţi-l pe copil în pat cu un număr suplimentar de perne, astfel încît să poată respira mai uşor. În cazul unui bebeluş, puneţi-i o pernă sub capul saltelei.

2 Luaţi-i temperatura şi, dacă este crescută, încercaţi să o reduceţi dîndu-i doza recomandată de paracetamol sau aplicaţi-i o tamponare rece (vezi p.188).

3 Convingeţi-vă că are din plin ce să bea, în special dacă temperatura este crescută. Oferiţi-i bebeluşului apă fiartă răcită.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul vă va sfătui cum să vă îngrijiţi copilul şi, dacă infecţia este şi bacteriană, poate prescrie un antibiotic. Dacă îi este foarte rău copilului, s-ar putea să fie nevoie de tratament în spital.

PREVENIREA EPISOADELOR DE ASTM

Încercaţi să aflaţi ce produce episoadele de astm la copilul dumneavoastră prin notarea momentelor cînd apar. Unele pot fi produse de un efort susţinut sau de o emoţie deosebită. Cîţiva alţi factori declanşatori sînt prezentaţi în continuare.



Praful
Reduceţi praful din locuinţ[prin utilizarea metodelor de curăţire care nu ridică praful: aspirare sau utilizarea spălării cu vapori de apă. Acoperiţi salteaua copilului cu un înveliş de plastic.

Blana animalelor. Dacă aveţi un animal, puneţi-l să stea în altă parte şi fiţi atentă dacă episoadele de astm ale copilului vor fi mai rare.





Pernele sau plăpumile umplute cu pene. Înlocuiţi-le cu unele umplute cu material sintetic.



Polenul, în special cel al copacilor şi ierbii
Învăţaţi-l pe copil să nu se joace în iarba înaltă şi ţineţi-l în casă în perioadele cînd cantitatea de polen este crescută.



Fumatul
Nu lăsaţi să se fumeze în apropierea copilului.

SEMNE DE URGENŢĂ

Solicitaţi imediat ajutor de urgenţă cînd copilul dumneavoastră:

- ▲ are o coloraţie albăstruie la nivelul marginilor limbii sau ale buzelor;
- ▲ are o dispnee severă (respiră cu mare greutate);
- ▲ nu începe, în 10 minute, să respire mai uşor după ce-şi ia medicamentul;
- ▲ începe să nu mai reacţioneze.

CHEMAŢI DOCTORUL

Chemaţi doctorul dacă e primul episod de astm al copilului. Consultaţi medicul imediat ce puteţi cînd credeţi că ar putea fi vorba de astm.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul ar putea prescrie un medicament care să fie administrat la începutul unui episod sau înaintea oricărei activităţi ce îl poate produce. În timpul unui episod sever, ar putea trimite copilul la spital.

DUREREA ABDOMINALĂ

Durerea situată între marginea inferioară a coastelor şi vintre sau „durerea abdominală" poate fi un simptom întîlnit în multe boli, inclusiv gastroenterită (vezi p. 214) şi infecţii ale aparatului urinar (vezi p. 216). Poate fi produsă de vărsături şi poate însoţi boli cum ar fi amigdalita sau pojarul. Copilul se poate plînge de o durere „de burtă" dacă nu se simte bine în general sau dacă simte că se va îmbolnăvi sau dacă are o durere în altă parte, dar nu vă poate descrie cu uşurinţă unde anume.

CUM SĂ NE COMPORTĂM FAŢĂ DE „O DURERE DE BURTĂ"

Ce produce o durere abdominală?
Mulţi copii au dureri abdominale atunci cînd ceva îi face să se simtă speriaţi sau în nesiguranţă.
Dacă durerea nu este severă şi durează doar o oră sau două, nu trebuie să vă îngrijoraţi; încercaţi să vedeţi ce îl deranjează şi liniştiţi-l.
Totuşi, dacă durerea copilului este severă şi durează cîteva ore, trebuie să o luaţi în serios. S-ar putea să aibă apendicită cînd apendicele (un organ mic, de forma unei rîme, legat de intestinul gros) e inflamat, deşi apare rareori la copilul mai mic de trei ani. Apariţia în valuri, la intervale de 15-20 de minute, a unor dureri abdominale severe la un bebeluş poate fi semnalul unei blocări (ocluzii) intestinale.

Ce pot face?

1 Luaţi temperatura copilului. Dacă e doar puţin crescută, s-ar putea să aibă apendicită, în special dacă durerea e severă sau pare a fi localizată în jurul buricului. Nu-i daţi un medicament de calmare a durerii sau ceva să-i scadă temperatura.

2 Dacă bănuiţi că poate avea apendicită, nu-i daţi să bea sau să mănînce. Dacă nu, daţi-i apă dacă îi e sete, dar nu-l lăsaţi să mănînce nimic.

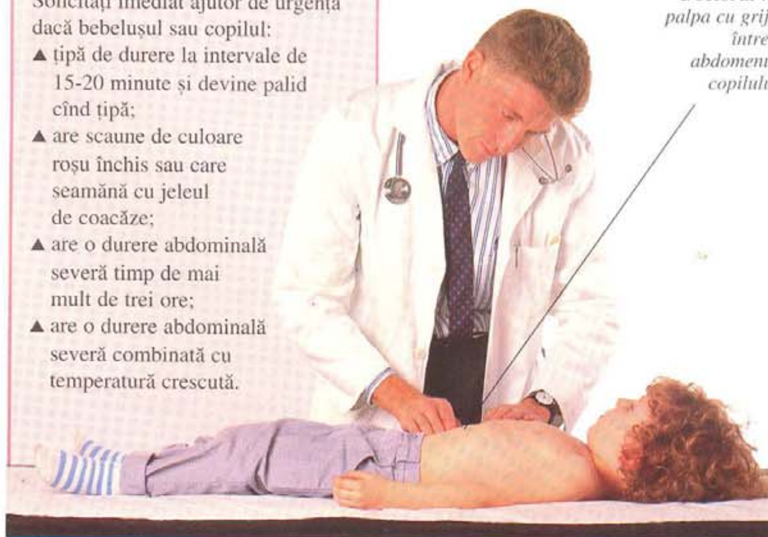
3 Liniştiţi-l pe copil îmbrăţişîndu-l şi acordîndu-i o atenţie deosebită.

4 Dacă nu credeţi că ar avea apendicită, umpleţi o sticlă cu apă caldă, dar nu fierbinte şi înfăşuraţi-o într-un prosop. Lăsaţi-l pe copil să se întindă cu burta lipită de această sticlă.


Înveliţi sticla cu apă caldă *într-un prosop*

SEMNE DE URGENŢĂ

Solicitaţi imediat ajutor de urgenţă dacă bebeluşul sau copilul:
- ▲ ţipă de durere la intervale de 15-20 minute şi devine palid cînd ţipă;
- ▲ are scaune de culoare roşu închis sau care seamănă cu jeleul de coacăze;
- ▲ are o durere abdominală severă timp de mai mult de trei ore;
- ▲ are o durere abdominală severă combinată cu temperatură crescută.


Doctorul *va palpa cu grijă întreg abdomenul copilului*

CHEMAŢI DOCTORUL

Chemaţi doctorul dacă:
- ▲ apar oricare alte semne/simptome;
- ▲ durerile abdominale durează mai mult de trei ore.

Consultaţi doctorul cînd copilul are frecvent dureri abdominale.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul îl va examina pe copil pentru a încerca să afle cauza durerii abdominale. Tratamentul va depinde de diagnosticul său, dar deseori o durere abdominală nu necesită tratament. Dacă doctorul suspectează o apendicită sau o ocluzie intestinală, va aranja internarea copilului în spital pentru o operaţie de urgenţă.

CONSTIPAŢIA, VĂRSĂTURILE ŞI DIAREEA

O modificare minoră în dietă poate produce temporar constipaţie sau diaree. Vărsăturile sau diareea pot însoţi aproape orice boală şi pot fi, de asemenea, produse de emoţii sau de anxietate. Dacă apar vărsături sau uşoară diaree, controlaţi prezenţa altor semne de boală (vezi pp.182-183). Vărsăturile frecvente sau diareea severă pot determina repede deshidratarea unui copil mic. Aceasta este o situaţie serioasă, cînd corpul pierde prea mult lichid, şi trebuie tratată prompt (vezi p. 214).

CONSTIPAŢIA

Ce este?
Cînd are constipaţie, copilul are scaune mai rare şi mai tari decît de obicei. Obiceiurile copilului în legătură cu scaunul variază mult: unii copii au scaun de două ori pe zi, alţii doar o dată la două sau trei zile.
Oricare ar fi obiceiurile copilului dumneavoastră, e normal – nu le influenţaţi. Destul de des bebeluşii devin uşor constipaţi cînd învaţă să stea în şezut sau să se tîrască, precum şi înainte de a putea merge.

■ CHEMAŢI DOCTORUL ■

Consultaţi doctorul imediat ce este posibil dacă:
- ▲ plînge sau se plînge de dureri abdominale cînd se mişcă;
- ▲ are striuri de sînge în scaune sau în scutece sau în pantalonaşi;
- ▲ are constipaţie de mai mult de trei zile.

Ce pot face?

1 Nu vă îngrijoraţi cînd copilul este constipat temporar; nu va suferi nici un rău. Nu îi daţi un laxativ, deoarece îi va perturba acţiunea normală a intestinelor, şi nu îi puneţi zahăr în plus în biberon.

2 Daţi-i să bea din plin, în special dacă vremea e caldă, pentru a-i înmuia scaunele. Sucul de fructe poate ajuta la diminuarea constipaţiei.

3 Nu-l grăbiţi cînd stă pe oliţă, dar nici nu-l lăsaţi să se obişnuiască să stea prea mult. Dacă pare constipat, ungeţi-l cu vaselină în jurul anusului înainte de a se aşeza pe oliţă, pentru a uşura apariţia scaunului.

4 Încercaţi să introduceţi mai multe fibre vegetale în alimentaţia copilului (vezi mai jos). Acestea oferă un important ajutor ce favorizează deplasarea conţinutului intestinal.



Ce ar putea face doctorul?
Doctorul ar putea prescrie un laxativ uşor şi ar putea să vă dea unele sfaturi despre alimentaţia copilului. Dacă în scaun există cumva striuri de sînge s-ar putea să existe o mică fisură la nivelul anusului, astfel că doctorul ar putea unge cu delicateţe zona.

SURSE BUNE DE FIBRE VEGETALE
Cîteva exemple de alimente bogate în fibre. Alimentele proaspete sînt întotdeauna cele mai bune. Spălaţi bine fructele şi legumele, îndepărtaţi cojile, sîmburii şi pieliţele cînd daţi fructe unui copil sub un an. Faceţi un piure sau terciuiţi alimentele în cazul unui copil mai mic de opt luni (vezi pp.110-111).



Pîine integrală



Mic dejun din fulgi de cereale



Fructe proaspete
Oferiţi-i copilului o varietate de fructe, cum ar fi felii de pere, piersici şi banane, decojite.



Fructe uscate
Prunele şi caisele sînt ideale pentru copiii mici.





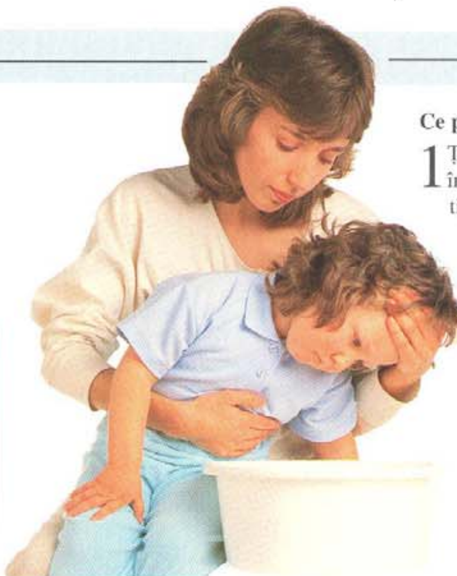






Legume proaspete
Cartofii terciuiţi şi brocoli doar puţin fiert au un conţinut ridicat de fibre. Ţelina şi morcovii pot fi servite crude.

VĂRSĂTURILE



Ce sînt?
Cînd copilul vomită, elimină majoritatea conținutului stomacului. Bebelușii mai mici de șase luni regurgitează deseori o cantitate mică din alimentele înghițite. Lucrul este perfect normal – nu înseamnă că bebelușul varsă.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul cînd copilul dumneavoastră:
- ▲ vomită și pare anormal de somnolent;
- ▲ are o vărsătură galben-verzuie;
- ▲ a vărsat repetat timp de peste șase ore;
- ▲ prezintă oricare dintre semnele de deshidratare.

Ce pot face?

1 Țineți copilul deasupra unui vas, încercați să-l liniștiți și mîngîiați-l în timp ce varsă (vezi p. 193). După ce a vărsat, ștergeți-i fața și dați-i cîteva sorbituri de apă.

2 Asigurați-vă că are ce să bea – are nevoie de 1-1 $\frac{1}{2}$ litri pe zi. Faceți o băutură cu glucoză și sare (vezi mai jos *Deshidratarea*) și dați-i cîte puțin, oră de oră. Dacă nu vrea să bea din biberon, dați-i cu lingurița sau cu pipeta (vezi p.189).

IDENTIFICAREA ȘI TRATAREA DESHIDRATĂRII

S-ar putea să se fi instalat deshidratarea cînd copilul prezintă unele dintre simptomele de mai jos:
- ▲ gură și buze uscate;
- ▲ urină concentrată, închisă la culoare;
- ▲ nu a urinat în ultimele șase ore;
- ▲ are ochii înfundați;
- ▲ are fontanela anterioară deprimată;
- ▲ are somnolență anormală sau letargie.

Cînd copilul dumneavoastră este deshidratat sau dacă e în pericol să devină, pregătiți-i o băutură cu glucoză. Dizolvați trei lingurițe rase de pudră de glucoză și o jumătate de linguriță de sare în 200 ml de apă fiartă răcită. Sau puteți cumpăra săruri pentru rehidratare orală, gata pregătite, de la farmacie.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul vă va examina copilul pentru a descoperi ce îl face să vomite și îl va trata apoi în funcție de diagnostic. Dacă prezintă semne de deshidratare, s-ar putea ca doctorul să prescrie un praf care să fie adăugat în lichidele pe care le bea. Dacă este foarte deshidratat, s-ar putea să-l interneze în spital unde poate primi lichide prin perfuzie.

GASTROENTERITA

Ce este?
Gastroenterita (intoxicația alimentară) este o infecție la nivelul stomacului și intestinelor care poate fi produsă de alimente contaminate. Este o problemă serioasă la bebeluși, deoarece îi poate deshidrata foarte repede, dar este rară la cei hrăniți la sîn. Un episod ușor în cazul unui copil mai mare de doi ani nu este periculos.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ greață și vărsături;
- ▲ diaree;
- ▲ crampe stomacale;
- ▲ pierdere a poftei de mîncare;
- ▲ temperatură crescută.

Ce pot face?

1 Asigurați-vă că bea 1-1$\frac{1}{2}$ litri de lichide pe zi. Un lichid cu glucoză, precum cel descris mai sus, este cel mai bun.

2 Nu-i dați nimic să mănînce pînă nu se oprește din vărsat, apoi introduceți alimente neiritante (vezi p.179).

3 Luați-i temperatura și, dacă este crescută, dați-i o doză de sirop de paracetamol pentru a i-o reduce.

4 Puneți-l pe copil din nou în scutec dacă tocmai a fost trecut la alt tip de îmbrăcăminte.



5 Asigurați-vă că se spală pe mîini după ce merge la oliță și înainte de a mînca. Spălați-vă și dumneavoastră pe mîini după ce-i schimbați scutecul și înainte de a-i prepara hrana. Sterilizați toate lucrurile folosite la hrănirea lui.

DIAREEA



Ce este?
Dacă are diaree copilul dumneavoastră, înseamnă că va avea scaune apoase mai frecvent ca de obicei. Poate apărea după o alimentație prea consistentă sau care conține mai multe fibre alimentare decît de obicei.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul dacă bebelușul:
- ▲ a avut scaune diareice timp de peste șase ore;
- ▲ are sînge în scaun;
- ▲ prezintă vreun semn de deshidratare (vezi în stînga).

Ce pot face?

1 Asigurați-vă că are ce bea din plin. O băutură cu glucoză, preparată conform descrierii de la vărsături (vezi *Deshidratarea,* în stînga) este ideală.

2 Puneți-l pe copil din nou în scutece dacă tocmai i s-a schimbat tipul de îmbrăcăminte.

3 Acordați o atenție deosebită igienei: spălați-vă pe mîini după ce schimbați scutecul bebelușului și înainte de a-i pregăti mîncarea și convingeți-vă că-și spală întotdeauna mîinile după ce merge la oliță și înainte de a mînca.

SCAUN CE ARATĂ ANORMAL

Modificările de culoare ale scaunului copilului sînt produse probabil de o modificare în alimentație, astfel încît verificați dacă a mîncat ceva neobișnuit. Uneori, totuși, o boală subiacentă stă la baza aspectului diferit.

■ **Scaun foarte decolorat, voluminos** care miroase puternic și plutește cînd vreți să-l aruncați la closet – poate avea semnificația că bebelușul nu poate digera corespunzător glutenul, o proteină care se găsește în cereale (boala celiacă). Consultați doctorul.

■ **Scaun acid, spumos** – poate avea semnificația că bebelușul nu poate digera adecvat laptele (intoleranță la lactoză). Consultați doctorul.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul vă va examina copilul pentru a descoperi cauza diareii și o va trata în conformitate cu diagnosticul. Dacă bebelușul/copilul s-a deshidratat, doctorul ar putea prescrie praf pentru rehidratare orală, care să fie pus în lichidele pe care le bea. Dacă este foarte deshidratat, s-ar putea să-l interneze în spital, unde i se poate administra rapid cantitatea necesară de lichide, prin perfuzii.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul dacă:
- ▲ copilul e mai mic de doi ani și ar putea avea gastroenterită;
- ▲ are peste doi ani și are semne/simptome de gastroenterită de peste două zile.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul îl va trata probabil pe copilul dumneavoastră împotriva deshidratării și s-ar putea să vă sfătuiască să-i dați cîteva zile doar lichide. S-ar putea să vă ceară să-i aduceți o mostră din scaunul copilului.

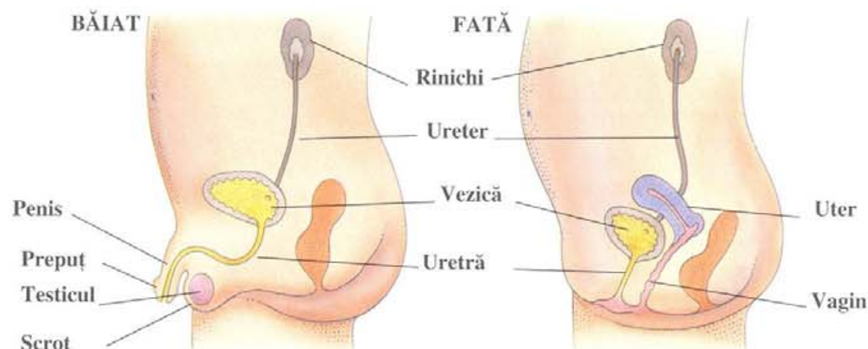
ÎNTREBĂRI ȘI RĂSPUNSURI

Ce măsuri pot lua pentru a preveni gastroenterita?
Sterilizați tot echipamentul utilizat pentru hrănirea bebelușului atîta timp cît bea lapte din biberon (vezi pp.100-101). Depozitați alimentele gata preparate în compartimentul central al frigiderului – nu le țineți niciodată la cald într-un termos, deoarece bacteriile se dezvoltă foarte bine la cald. Acordați atenție deosebită igienei atunci cînd pregătiți mîncarea. Dacă depozitați vreunul dintre alimentele gata pregătite, țineți-l în frigider nu mai mult de două zile și asigurați-vă că e fierbinte cînd îl încălziți, deoarece căldura omoară bacteriile care ar putea să producă gastroenterita. Spălați toate vasele și biberoanele în apă foarte caldă. Uscați-le pe șervet de bucătărie din hîrtie, nu cu ștergar. Dacă sînteți în călătorie în străinătate cu un bebeluș sau un copil mic, întrebați-l pe doctorul dumneavoastră despre precauțiile pe care trebuie să vi le luați în special în ceea ce privește apa, fructele și salatele.

PROBLEME ALE VEZICII URINARE, RINICHILOR ȘI APARATULUI GENITAL

Cele mai multe infecții ale sistemului urinar sînt datorate bacteriilor care pătrund prin uretră (vezi desenul de mai jos) și se răspîndesc în vezică. Ele sînt relativ comune la copiii mici și de obicei nu reprezintă probleme serioase. Unii copii se nasc cu anormalități minore ale sistemului urinar, ceea ce îi expune la asemenea infecții. Infecțiile minore ale organelor genitale sînt de asemenea comune, iar la bebeluși și copiii mici ele fac deseori parte din simptomele eritemului fesier (vezi p.176).

Sistemul urinar
Copilul are doi rinichi care filtrează sîngele. Sîngele filtrat revine în torentul sangvin, în timp ce produsele filtrate contribuie la formarea urinei, care drenează în vezică, unde se adună pînă va fi eliminată la urinat.



INFECȚIILE SISTEMULUI URINAR

Ce sînt?
Orice parte a sistemului urinar – rinichi, vezică, uretere – poate fi infectată de bacterii. Infecțiile sînt mai comune la fete, deoarece uretra (tubul care iese din vezică) este mai scurtă decît la băieți și are deschiderea mai aproape de anus, astfel încît microbii se pot răspîndi mai ușor.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ urinează mai des ca de obicei;
- ▲ are dureri cînd urinează;
- ▲ are o urină roșiatică, roșie sau tulbure;
- ▲ mirosul urinei e modificat;
- ▲ are temperatură crescută;
- ▲ nu e atent;
- ▲ nu are poftă de mîncare;
- ▲ are dureri abdominale.

Ce pot face?

1 Dacă vi se pare că nu-i e bine copilului dumneavoastră, controlați dacă urina este roșiatică sau tulbure. Fiți atentă dacă urinează mai des ca de obicei și dacă pare să aibă dureri cînd urinează. Dacă poartă încă scutece, probabil că nu veți putea spune dacă urinează des sau dacă are dureri, dar probabil că veți remarca o modificare a mirosului urinei.

2 Asigurați-vă că are din plin ce bea, pentru a-i menține rinichii în funcție.

3 Luați-i temperatura și, dacă este crescută, dați-i doza recomandată de sirop de paracetamol pentru a i-o scădea.



CHEMAȚI DOCTORUL
Consultați doctorul imediat ce este posibil dacă bănuiți prezența unei infecții a sistemului urinar.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul va examina copilul și s-ar putea să vă roage să luați un eșantion din urina lui (întrebați-l cum să-l colectați). S-ar putea să prescrie un antibiotic.

PROBLEME GENITALE LA FETE

Cum se manifestă?
Vaginul unei fetițe poate deveni dureros în cazul unui eritem fesier (vezi p.176), al unei infecții micotice sau în cazul prezenței de paraziți (în special oxiuri, vezi p. 224). Dacă fiica dumneavoastră are o scurgere sangvinolentă sau mirositoare din vagin, s-ar putea să-și fi introdus ceva înăuntru. Fetițele nou-născute au deseori o scurgere albă sau sangvinolentă timp de cîteva zile și nu trebuie să vă îngrijorați. După această vîrstă, pînă înaintea pubertății, o asemenea scurgere este anormală.

Ce pot face?
Dacă fundulețul fetiței este dureros sau roșu, nu utilizați săpun cînd îl spălați – ci doar apă – și uscați-l cu grijă. Mișcările de ștergere trebuie să fie din față înspre înapoi, deoarece, procedînd invers, puteți răspîndi microbii din jurul anusului.

2 Nu-i puneți chiloței de plastic peste scutec, căci fundulețul nu se mai aerisește bine. Dacă nu mai poartă scutec, îmbrăcați-o în chiloței de bumbac, nu de nailon.

3 Dacă fiica dumneavoastră are o scurgere din vagin, controlați dacă nu și-a introdus ceva înăuntru. Dacă da, **consultați medicul imediat ce e posibil.**

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul vă va examina fiica și s-ar putea să ia o probă din scurgere. Dacă are ceva introdus în vagin, îl va îndepărta cu delicatețe. Dacă are o infecție, s-ar putea să prescrie antibiotice pe care să le ia pe gură sau o cremă pe care să o aplicați pe zona afectată, în funcție de cauza semnelor/simptomelor.

SEMNE/SIMPTOME
- ▲ dureri sau mîncărimi înăuntrul sau în jurul vaginului;
- ▲ roșeață în jurul vaginului;
- ▲ scurgere din vagin.

CHEMAȚI DOCTORUL
Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă fiica dumneavoastră:
- ▲ are o scurgere din vagin;
- ▲ mai are semne/simptome după două zile de tratament la domiciliu
- ▲ și-a introdus ceva în vagin.

PROBLEME GENITALE LA BĂIEȚI

Cum se manifestă?
Prepuțul, care acoperă vîrful penisului, poate fi inflamat sau infectat (balanită), deseori însoțind eritemul fesier (vezi p.176). Dacă în jurul scrotului, în zona pelviană, sau chiar la nivelul scrotului, apare o umflătură, s-ar putea să aibă o hernie (ansele intestinale produc bombarea prin ieșirea din abdomen la nivelul unei zone de rezistență scăzută a peretelui abdomenului).

Ce pot face?
Dacă prepuțul băiețelului dumneavoastră este inflamat, spălați-l fără a folosi săpun și uscați-l cu grijă la fiecare schimbare de scutec. Folosiți un detergent fără enzime și clătiți bine scutecele sau chiloțeii.

Cum pot preveni infecția?
Nu încercați să-l decalotați (tragerea înapoi a prepuțului), deoarece manevra nu e posibilă pînă la vîrsta de cel puțin patru ani. Dacă îl veți forța, veți determina inflamarea prepuțului.

SEMNE/SIMPTOME

Prepuț inflamat
- ▲ prepuț roșu, inflamat;
- ▲ scurgere purulentă de la nivelul penisului.

Hernie
- ▲ umflătură moale, nedureroasă, împrejurul sau chiar la nivelul scrotului, care poate dispărea cînd copilul se întinde și poate crește în dimensiuni cînd tușește, strănută sau plînge.

Ce ar putea face doctorul?
Dacă prepuțul fiului dumneavoastră este inflamat, doctorul ar putea prescrie un unguent cu antibiotic. Dacă băiețelul are o hernie, s-ar putea să nu necesite tratament, dar dacă are mai puțin de șase luni sau dacă hernia devine tare la pipăit sau nu dispare cînd copilul se întinde, s-ar putea ca doctorul să vă recomande o operație pentru a-i vindeca hernia.

CHEMAȚI DOCTORUL
Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă:
- ▲ prepuțul copilului pare roșu sau umflat sau se observă vreo scurgere;
- ▲ hernia devine dureroasă sau suferă indiferent ce modificare.

Consultați medicul cînd credeți că fiul dumneavoastră s-ar putea să aibă hernie.

CIRCUMCIZIA
Astfel se numește operația de îndepărtare a prepuțului. Dacă vă gîndiți să-i faceți circumcizie fiului dumneavoastră, discutați cu doctorul. Ca orice operație, are un mic grad de risc, astfel încît de obicei nu se face decît din rațiuni religioase sau medicale.

PROBLEME ALE PIELII

Problemele minore la nivelul pielii sînt comune în copilărie. Cele mai multe se vindecă repede, dar unele sînt foarte contagioase și trebuie tratate prompt. Dacă apare o erupție combinată cu alte semne de boală, s-ar putea să fie vorba de o afecțiune contagioasă (vezi pp. 197-199). Pentru alte probleme, citiți indicațiile de mai jos.

GHID PENTRU DIAGNOSTICUL RAPID

Una sau mai multe pete roșii, sau o erupție – vezi *Coșurile și furunculele, Urticaria, Sudamina* (mai jos și pe pagina cealaltă), *Mușcăturile și înțepăturile minore* (p. 244) sau, dacă sunt uscate și solzoase, vezi *Eczema* (p. 220).
Arii rugoase, cu fisuri de obicei pe sau în jurul buzelor sau pe obraji sau pe mîini, vezi *Pielea crăpată* (p. 221).
Mici vezicule sau zone cu cruste pe sau în jurul gurii, vezi *Herpesul* sau *Impetigo* (pp. 222-223).
Umflături dure ale pielii – de obicei la mîini sau la picioare, vezi *Negii și Verucile* (p. 222).
Mîncărimi la nivelul pielii capului, vezi *Păduchii și lindenii* (p. 224).
Mîncărimi interne în jurul anusului – vezi *Oxiurii* (p. 224).

CUM NE COMPORTĂM FAȚĂ DE MÎNCĂRIMI

Multe probleme ale pielii produc mîncărimi. Deoarece scărpinatul poate produce infectarea pielii, este importantă diminuarea mîncărimii.

- Îmbrăcați copilul în haine de bumbac, deoarece e mai puțin iritant pentru piele decît alte materiale.
- Tamponați ușor zona cu vată înmuiată în soluție de calamină (carbonat de zinc), pentru a calma pielea inflamată sau iritată.
- Dizolvați un pumn de bicarbonat în apa de baie a copilului.
- Cumpărați mănuși de bumbac contra scărpinatului, pe care copilul să le poarte în pat.

COȘURILE ȘI FURUNCULELE

Ce sînt?
Un coș este o umflătură roșie, de obicei la nivelul feței. Un furuncul este o infecție a pielii care produce o umflătură mare, dureroasă, care apoi colectează, producînd un centru de puroi. Furunculele apar mai frecvent la nivelul feței sau la nivelul zonelor de presiune, cum ar fi fesele, dar pot apărea oriunde pe corp.
Nu fiți îngrijorată dacă, ocazional, copilul are coșuri; dar furunculele frecvente pot fi semn de boală.

SEMNE/SIMPTOME

COȘUL
▲ umflătură mică, roșie, nedureroasă.

FURUNCULUL
▲ umflătură roșie, dureroasă care se mărește gradat;
▲ centru alb sau galben, cu puroi, apărînd după o zi sau două.



CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă:
▲ copilul are o pată care pare inflamată;
▲ copilul are un furuncul într-o zonă incomodă sau dureroasă;
▲ centrul cu puroi nu apare la trei zile după ce a apărut furunculul;
▲ dacă de la nivelul furunculului se răspîndesc striuri roșii.
Consultați doctorul dacă copilul face des furuncule.

Ce pot face?

1 Dacă, ocazional, copilul prezintă coșuri, pur și simplu ignorați-le. Vor dispărea în cîteva zile, fără tratament. Dacă tind să zemuiască și apar în jurul gurii, acoperiți zona cu o cremă de protecție.



2 Dacă copilul are un furuncul sau un coș care pare inflamat, curățați-l cu delicatețe, ca și pielea din jur, cu vată înmuiată într-o soluție antiseptică.



3 Acoperiți-l cu un plasture adeziv. Dacă e într-o zonă atinsă la îmbrăcare sau dacă e într-o zonă dureroasă, cum ar fi pe fese, acoperiți-l cu vată și apoi puneți plasturele peste el.

4 Furunculul își va forma singur capul și se va sparge în cîteva zile. Nu-l apăsați, acest lucru poate răspîndi infecția. După ce s-a spart, curățați zona cu vată înmuiată într-un antiseptic și țineți-o acoperită cu plasture adeziv pînă s-a cicatrizat.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul s-ar putea să incizeze furunculele și să dreneze puroiul, pentru a reduce durerea și tumefacția, și ar putea prescrie o cremă. Dacă copilul are multe furuncule, doctorul ar putea prescrie o cură de antibiotice.

URTICARIA



Ce este?
Urticaria este o erupție de pete roșii pruriginoase (care mănîncă). Petele dispar de obicei după cîteva ore, dar apar altele noi. Cea mai comună cauză este o urzicătură, dar și expunerea intensă la soare sau o alergie la anumite alimente sau medicamente.

SEMNE/SIMPTOME



- ▲ erupție pruriginoasă de pete roșii proeminente (papule) uneori cu un centru palid;
- ▲ papule variind în diametru de la 1 mm la 1 cm;
- ▲ papulele mai mari au tendința de confluență.

Ce pot face?

1 Tamponați erupția copilului cu vată înmuiată în soluție de calamină (carbonat de zinc).

2 Dacă erupția este produsă de o alergie, încercați să descoperiți la ce e alergic copilul, astfel încît să o evitați pe viitor. Erupția se dezvoltă de obicei la cîteva ore după contactul cu un alergen, astfel că încercați să vă reamintiți dacă, de exemplu, a mîncat recent un lucru nou.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul dacă fața, limba sau gîtul copilului sînt umflate. Consultați doctorul imediat ce este posibil dacă:
- ▲ erupția nu dispare în cîteva ore;
- ▲ copilul are frecvent episoade de urticarie.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul ar putea prescrie o cremă antihistaminică sau un medicament antihistaminic. Ar putea face de asemenea unele teste pentru a descoperi cauza alergiei copilului. Dacă fața, limba sau gîtul copilului sînt umflate, s-ar putea să fie nevoie de o injecție pentru diminuarea tumefierii lor.

SUDAMINA

Ce este?
Sudamina este o erupție palidă produsă de supraîncălzire. E mai comună la bebeluși decît la copii și apare de obicei la nivelul feței sau al cutelor pielii, unde se poate aduna transpirația. Nu este o afecțiune serioasă și puteți să o tratați singuri acasă.

SEMNE/SIMPTOME



- ▲ erupție roz pe față sau la nivelul cutelor pielii.

CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă erupția nu a dispărut la 12 ore după ce copilul s-a răcorit.

Ce pot face?

1 Scoateți orice înveliș gros de pat și îndepărtați unul din rîndurile de haine ale bebelușului. Lăsați-l să doarmă doar într-un pieptăraș.

2 Faceți-i o baie în apă călduță. Tamponați-i ușor pielea, lăsînd-o puțin umedă, astfel încît să se răcească pe măsură ce se usucă. Cînd s-a uscat, aplicați puțină pudră de talc pentru a absorbi transpirația nouă care apare.

3 Luați-i temperatura și, dacă este crescută, dați-i sirop de paracetamol sau faceți-i o tamponare rece (vezi p.188).



Scoateți *un rînd din hainele copilului*

Cum pot preveni sudamina?
Îmbrăcați copilul în haine ușoare cînd vremea e caldă, preferabil în haine de bumbac. Țineți-l la umbră sau întindeți-i deasupra un umbrar.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul va verifica dacă erupția se datorește căldurii. Dacă aceasta e situația, bebelușul nu necesită nici un tratament medical. Dacă erupția are o altă cauză, doctorul o va trata.

ECZEMA

Ce este?

Eczema este o alergie a pielii producînd la nivelul acesteia zone pruriginoase (care mănîncă), roșii, scuamoase. Cel mai des afectează fața și pliurile cutanate, cum ar fi axilele sau fosa poplitee (adîncitura din dreptul feței posterioare a genunchilor), dar poate fi și mai întinsă. De obicei apare pentru prima dată între trei luni și doi ani, apoi lucrurile se ameliorează pe măsură ce copilul crește. Aproximativ jumătate dintre copiii cu eczemă scapă de ea pînă la vîrsta de șase ani și aproape toți, pînă la pubertate. Copilul e mai expus la apariția eczemei dacă alte persoane din familie au alergii ca eczeme, astm sau febră de fîn.

SEMNE/SIMPTOME



▲ pete uscate, pruriginoase, roșii, scuamoase, de obicei la nivelul feței sau al pliurilor cutanate;
▲ lichid clar zemuind din ariile afectate.

Ce pot face?

1 Cînd îi faceți baie copilului, curățați zonele afectate prin ștergere cu ulei pentru copii, o cremă cu glicerină și apă sau un unguent emulsifiant, în loc de a-l spăla cu săpun. Clătiți-l bine cu apă.

Folosiți vată *pentru aplicarea uleiului pentru copii*



2 După o baie, aplicați o cremă umidifiantă, neparfumată pe pielea copilului, deoarece aceasta poate fi foarte uscată. Mărcile pentru bebeluși sînt ideale.

CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă:
▲ eczema copilului este foarte întinsă sau foarte pruriginoasă;
▲ din eczemă se scurge lichid.
Consultați doctorul dacă vi se pare că fiul, fiica dumneavoastră are o eczemă.



3 Îmbrăcați-vă copilul în bumbac. Atunci cînd vremea e mai răcoroasă, puneți îmbrăcăminte de bumbac sub hainele mai călduroase.

4 Încercați să nu-l lăsați pe copil să-și scarpine zonele afectate – puneți-i noaptea mănuși cu un singur deget, dacă pare a fi util, și tăiați-i scurt unghiile.

5 Încercați să descoperiți cauza alergiei. Alergenii comuni includ alimentele (în special produsele lactate și grîul), părul de animale, hainele de lînă și detergenții. Anxietatea poate declanșa eczema, astfel încît încercați să descoperiți dacă îl îngrijorează ceva pe copil.

6 Cînd eczema copilului e severă, țineți-l la distanță de oricine cu varicelă sau herpes.

Ce ar putea face doctorul?

Doctorul ar putea prescrie o cremă și, dacă zona este infectată, un antibiotic. Cînd copilul este alergic la un anumit aliment, doctorul sau asistenta care vă vizitează v-ar putea recomanda o alimentație echilibrată care să evite acel aliment.

ARSURILE SOLARE

Ce sînt?
Arsurile solare înseamnă piele înroşită sau dureroasă ca urmare a expunerii la soare. Bebeluşii şi copiii mici, în special cei cu păr blond şi ochi albaştri, au o piele foarte sensibilă, ceea ce îi face foarte vulnerabili la razele soarelui.

SEMNE/SIMPTOME

▲ arii roşii, dureroase la nivelul pielii;
▲ vezicule (băşici) pe zonele afectate;
▲ piele care se cojeşte o zi sau două mai tîrziu.

Ce pot face?

1 Lăsaţi-l pe copil în casă sau la umbră imediat ce pielea începe să i se înroşească. Nu uitaţi că semnele cele mai severe ale arsurilor solare vor apărea după cîteva ore.



2 Răciţi cu apă rece orice zonă de piele înroşită, apoi aplicaţi o loţiune calmantă pentru perioada de după expunere la soare sau tamponaţi cu unguent cu calamină.

PREVENIREA ARSURILOR SOLARE
Nu-l lăsaţi pe bebeluş să doarmă la soare şi, dacă nu a fost obişnuit treptat cu expunerea la soare, nu-l lăsaţi, neacoperit, mai mult de 15 minute – în prima zi –, apoi creşteţi perioada cu cîte cinci minute pe zi. Aplicaţi o cremă de protecţie la fiecare oră (alegeţi una cu factor de protecţie faţă de soare de 10-15), îmbrăcaţi-l într-o bluză şi puneţi-i o pălărie de soare. Să-şi păstreze bluza pe el cînd înoată sau cînd se joacă în apropierea apei, pentru a-şi proteja umerii. Dacă a doua zi pielea pare roşie, nu-l mai lăsaţi la soare.



CHEMAŢI DOCTORUL

Consultaţi doctorul imediat ce e posibil dacă:
▲ copilul are febră şi o stare proastă;
▲ apar băşici pe o zonă întinsă.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul ar putea prescrie o cremă emolientă şi calmantă.

PIELEA CRĂPATĂ

Ce este?
Mici crăpături ce apar la nivelul pielii cînd aceasta e uscată, după ce a fost expusă la frig sau la aer cald, uscat. Nu reprezintă nici o problemă serioasă, dar pot fi dureroase.



Ce pot face?

1 Ungeţi buzele copilului cu strugurel sau aplicaţi pe piele creme emoliente.

2 Utilizaţi ulei pentru sugari sau loţiune pentru a spăla zona şi păstraţi-i mîinile calde şi uscate.

3 Dacă crăpăturile sîngerează, puneţi pe ele un plasture adeziv sau leucoplast.

SEMNE/SIMPTOME

▲ crăpături discrete la nivelul pielii şi al mucoaselor, de obicei pe/sau în jurul buzelor sau pe obraji sau mîini.
▲ sîngerează dacă sînt adînci.



CHEMAŢI DOCTORUL

Consultaţi doctorul imediat ce e posibil dacă:
▲ crăpăturile nu se vindecă după trei zile;
▲ crăpăturile devin roşii şi dureroase sau se umplu de puroi.

Ce ar putea face doctorul?
Dacă zona cu crăpături s-a infectat, doctorul ar putea să prescrie un antibiotic, căci nu există vreun tratament special.

HERPESUL

Ce este?

Mici vezicule, de obicei pe sau în jurul buzelor, dar care uneori se pot dezvolta înăuntrul gurii sau altundeva la nivelul feței.

Sînt produse de un virus care, o dată ce a infectat copilul, rămîne la nivelul pielii și tinde a apărea ocazional, astfel încît, dacă a avut o dată herpes, copilul va mai face și în viitor.

Expunerea intensă la lumina soarelui poate declanșa un nou episod; la fel și unele boli minore, cum ar fi gripa.

SEMNE/SIMPTOME



- ▲ zone roșii supradenivelate care înțeapă sau mănîncă, de obicei în jurul gurii;
- ▲ vezicule mici, dureroase, care se formează cu aproximativ o zi mai tîrziu;
- ▲ veziculele se acoperă de cruste după una, două zile;
- ▲ febră și stare generală proastă în timpul primului episod.

Ce pot face?

1 La primul semn de herpes țineți un cub de gheață, timp de zece minute, pe zona afectată. Ar putea preveni răspîndirea herpesului.



Înveliți un cub de gheață *într-un șervet și țineți-l apăsat pe buza copilului*

2 Dacă apare o veziculă, aplicați o cremă emolientă.

3 Țineți-i mîinile curate și nu-i permiteți să-și atingă zonele dureroase, deoarece s-ar putea să-și infecteze astfel ochii.

4 Deoarece herpesul este foarte contagios, nu-l lăsați să sărute alte persoane și, dacă are obiceiul să-și bage jucăriile în gură, nu-l lăsați să i le dea și altui copil pînă ce erupția nu a dispărut.

5 Dacă copilul a avut vreodată un herpes, protejați-i buzele de soarele puternic, deoarece expunerea la soare ar putea declanșa un nou episod.



CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă:
- ▲ apare pentru prima dată un herpes;
- ▲ herpesul începe să zemuiască;
- ▲ herpesul e în apropierea ochilor.

Ce ar putea face doctorul?

Doctorul va prescrie probabil o cremă pe care să i-o aplicați pe zona afectată, de cîteva ori pe zi, ceea ce va ajuta la vindecarea veziculelor.

NEGII ȘI VERUCILE

Ce sînt?

Negul este o excrescență de piele uscată; veruca este un neg situat pe talpa piciorului. Sînt produse de un virus care invadează pielea. Aproape toți copiii fac ocazional negi și veruci. Negii nu sînt dureroși și dispar spontan, de obicei după cîteva luni, astfel încît nu este necesar tratamentul. Verucile sînt contagioase și au tendința de a fi dureroase atunci cînd copilul calcă pe ele sau poartă pantofi, astfel încît trebuie tratate rapid.

SEMNE/SIMPTOME

NEGUL



- ▲ tumefacție dureroasă, de piele uscată.

VERUCA



- ▲ zonă tare, dureroasă, pe talpa piciorului, eventual cu un mic centru negru.

Ce pot face?

1 Dacă copilul are un neg, ignorați-l pur și simplu, cu excepția cazurilor cînd e situat la nivelul organelor genitale sau în apropierea anusului. Va dispărea de la sine, probabil după cîteva luni, deși unele pot persista un an sau mai mult.

IMPETIGO

Ce este?

Impetigo este o infecție bacteriană a pielii care poate apărea cînd o erupție, cum ar fi o eczemă sau un herpes, se infectează, deși și pielea sănătoasă se poate infecta uneori, apărînd impetigo. De obicei afectează pielea din jurul gurii și nasului; dar poate apărea oriunde pe suprafața corpului. Impetigo nu este o afecțiune serioasă la copil, dar la un bebeluș se poate întinde pe o suprafață mare și îl face să se simtă bolnav. Este foarte contagios, astfel încît trebuie tratat prompt.

SEMNE/SIMPTOME



- ▲ erupție de mici pete roșii;
- ▲ vezicule ce se formează deasupra acestor pete;
- ▲ petele dispar, apoi se formează cruste maronii-gălbui;
- ▲ febră și afectarea stării generale la un copil mic.

Ce pot face?

1 Folosiți un prosop numai pentru copil și spălați-l frecvent, astfel încît infecția să nu se extindă.

2 Încercați să-l opriți pe copil să-și atingă ariile infectate – nu-l lăsați să-și sugă degetul sau să și-l bage în nas, deoarece aceste gesturi ar putea răspîndi infecția.

3 Îndepărtați crustele în fiecare zi prin ștergere cu vată umedă. Nu frecați cu forță, dar persistați pînă ce crustele se desprind.



Ștergeți ușor crustele *cu vată înmuiată în apă caldă cu săpun*



4 Tamponați zona pentru a o usca, cu un prosop, chiar de hîrtie, și aruncați-l imediat, astfel încît infecția să nu se răspîndească.

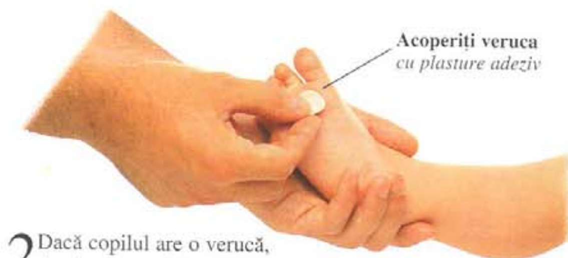
5 Țineți-l pe copil la distanță de ceilalți copii, mai ales de cei mici, pînă se însănătoșește.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul dacă bebelușul are sub trei luni și dacă face brusc un impetigo întins. Consultați medicul imediat ce este posibil dacă vi se pare că are impetigo copilul.

Ce ar putea face doctorul?

Doctorul ar putea prescrie o cremă și v-ar putea spune să ștergeți crustele înainte de a o aplica (vezi stînga). Dacă infecția persistă după cinci zile, consultați din nou doctorul.



Acoperiți veruca *cu plasture adeziv*

2 Dacă copilul are o verucă, țineți-o acoperită cu un plasture adeziv și nu-l lăsați să meargă în picioarele goale pînă ce veruca dispare. Poate dispărea spontan. Țineți prosopul și buretele copilului separate de cele ale restului familiei.

CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul dacă:

- ▲ negii copilului se înmulțesc;
- ▲ copilul are un neg pe organele genitale sau la nivelul anusului;
- ▲ copilul are o verucă.

Ce ar putea face doctorul?

Doctorul ar putea să prescrie o loțiune care să fie întinsă regulat pe neg sau verucă pînă ce aceasta va dispărea. Sau s-ar putea să trimită copilul în policlinica unui spital, unde pot fi cauterizate sau îndepărtate prin refrigerare sub anestezie locală.

PĂDUCHII ȘI LINDENII

Ce sînt?
Păduchii sînt insecte mici care infestează părul și fac pruriginoasă (cu mîncărimi) pielea capului. Ouăle lor mici, albe (lindeni), sînt agățate de rădăcinile părului. Păduchii se răspîndesc foarte repede la de un cap la altul, astfel încît e necesar să tratați întreaga familie dacă copilul face păduchi și spuneți-le prietenilor voștri să controleze părul copiilor lor.

SEMNE/SIMPTOME



- ▲ mîncărimi la nivelul pielii capului;
- ▲ mici grăunțe albe legate de firele de păr în apropierea rădăcinilor firelor;
- ▲ urme roșii de mușcături, sub păr.



Utilizați vată *pentru a aplica loțiunea*



Ce pot face?

1 Cereți-i farmacistului o loțiune care să omoare păduchii și lindenii. Aplicați-o peste tot capul copilului și lăsați-o pe loc atîta timp cît e specificat în instrucțiuni – de obicei cîteva ore.

2 Spălați și clătiți părul, apoi periați-l cu atenție cu un pieptene fin special, pentru a îndepărta păduchii și lindenii morți. S-ar putea să fie nevoie să repetați de două-trei ori tratamentul, la fiecare trei zile, pentru eradicarea lindenilor.

3 Curățați în loțiune pieptenele și peria de cap ale copilului, ca și lucrurile cu care i se acoperă capul. Sigilați-i pălăriuțele într-un sac de plastic cel puțin zece zile – pentru a omorî păduchii și lindenii.

4 Dacă bebelușul se duce la creșă, informați personalul că are păduchi și țineți-l acasă pînă ce păduchii și lindenii au fost complet eradicați.

OXIURII

Ce sînt?
Oxiurii sînt mici viermi albi, în lungime de aproximativ 1 cm, în formă de virgulă. Ei pot intra în corp prin alimente contaminate și apoi trăiesc în intestine, ieșind noaptea pentru a depune ouă în jurul anusului, producînd mîncărimi intense. Sînt comuni la copii și nu au consecințe grave, deși mîncărimea poate fi extrem de neplăcută. La fetele mici, viermii se pot răspîndi anterior, spre vagin.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ mîncărimi în jurul anusului, mai intense noaptea;
- ▲ mîncărimi intense în jurul vaginului;
- ▲ mici viermi albi în scaun.

Ce pot face?

1 Încercați să preveniți scărpinatul, deoarece acesta ar putea determina inflamarea pielii din jurul anusului și vaginului.

2 Tăiați-i scurt unghiile, astfel încît, dacă se scarpină, să nu ia ouă sub unghii, care ar putea determina reinfectarea lui sau a altor persoane.

3 Asigurați-vă că toată familia își spală cu atenție mîinile după ce merge la baie și înainte de a mînca. Utilizați o perie de unghii pentru a le curăța bine.

CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul imediat ce este posibil dacă vi se pare că ar avea oxiuri copilul.

4 Dacă bebelușul nu mai poartă scutece, asigurați-vă că poartă pijama sau chiloței de bumbac pe sub cămașa de noapte. Schimbați-i chiloțeii și pantalonii de pijama în fiecare zi și sterilizați-le în apă fiartă pentru a omorî toți viermii și ouăle care se află pe ele.

5 Cînd se plînge de mîncărimi, întindeți-l oblic în poala dumneavoastră și uitați-vă după mici viermi albi în jurul anusului. Îndepărtați-i cu vată umedă pe toți cei pe care îi vedeți și aruncați-i în toaletă.

Ce ar putea face doctorul?
Doctorul va prescrie probabil un medicament pentru întreaga familie, pentru omorîrea viermilor. S-ar putea, de asemenea, să prescrie pentru copil o cremă care să calmeze inflamația din jurul anusului sau al vaginului.

EPILEPSIA ȘI MENINGITA

Deși meningita este rară, epilepsia (care produce convulsii) afectează aproximativ una din 200 de persoane. Cea mai comună cauză de convulsii la copii este febra mare (vezi p. 188), dar în acest caz nu e vorba de epilepsie. Meningita se poate dezvolta ca o complicație a altei boli.

EPILEPSIA

Ce este?

Epilepsia se caracterizează printr-o tendință de a avea convulsii, care sînt salve de activitate electrică anormală. Cu tratament, cei mai mulți copii scapă de ea în adolescență. Există cîteva tipuri de epilepsie; două forme comune în copilărie sînt atacurile de absență și convulsiile majore (vezi SEMNE/SIMPTOME).

Ce pot face?

1 În timpul unei convulsii, întindeți-l pe copil pe o parte, pe podea. Stați lîngă el pentru a fi sigură că nu se lovește, dar nu încercați să vă opuneți mișcărilor lui.

2 După o convulsie majoră, puneți-l în poziția de revenire (vezi p. 233). Nu-l treziți dacă adoarme, dar convingeți-vă că respiră normal (vezi p. 230).

3 Evitați să vă lăsați copilul în locuri și situații în care convulsiile ar putea fi periculoase – de exemplu puneți o apărătoare în capul scărilor – și nu-l lăsați singur în baie. Dar încercați să faceți aceste lucruri fără a fi supraprotector, nu ar trebui să simtă că epilepsia îl face anormal.

Ce ar putea face doctorul?

Doctorul v-ar putea trimite copilul la spital pentru teste. S-ar putea să prescrie un medicament pentru a ajuta controlarea convulsiilor; spuneți-i doctorului dacă, după medicamentație, s-a schimbat comportamentul copilului, dar nu întrerupeți administrarea medicamentului.

SEMNE/SIMPTOME

Atacurile de absență (crizele *petit mal*)

- ▲ bruscă absență a oricărei mișcări;
- ▲ expresie confuză;
- ▲ revenire la normal în cîteva secunde.

Convulsiile majore (crizele *grand mal*)

- ▲ pierderea bruscă a conștienței, cu cădere;
- ▲ brațe și picioare înțepenite;
- ▲ mișcări convulsive sau sacadate;
- ▲ scapă urina;
- ▲ adoarme sau își recapătă treptat conștiența, cînd mișcările convulsive se opresc.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul cînd copilul dumneavoastră are:

- ▲ pentru prima oară o convulsie majoră;
- ▲ o convulsie majoră care durează mai mult de trei minute;
- ▲ o serie de convulsii în succesiune rapidă.

Consultați doctorul dacă vi se pare că ar avea copilul atacuri de absență.

MENINGITA

Ce este?

Meningita este o inflamație a foițelor ce învelesc creierul. Este o boală foarte serioasă și trebuie să fie tratată prompt. Inflamația creierului (encefalita) produce simptome similare.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul cînd considerați că ar avea copilul meningită sau encefalită.

Ce ar putea face doctorul?

Doctorul l-ar putea trimite pe copil la spital pentru investigații. Tratamentul va depinde de rezultatele acestora și s-ar putea să fie nevoie să stea în spital pînă ce își revine.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ febră;
- ▲ somnolență și diminuarea atenției sau, brusc, dramatică și necaracteristică iritabilitate sau neliniște;
- ▲ agravare bruscă a stării unui copil care a avut recent o boală infecțioasă ca pojar sau oreion;
- ▲ vărsături;
- ▲ pierdere a poftei de mîncare;
- ▲ dureri de cap sau, la bebeluși, bombare ușoară a fontanelei;
- ▲ se opune aplecării în față a capului;
- ▲ privește fix în sus sau își întoarce capul de la lumina puternică;
- ▲ convulsii;
- ▲ erupție de pete plate roșii închis sau roșii-purpurii.

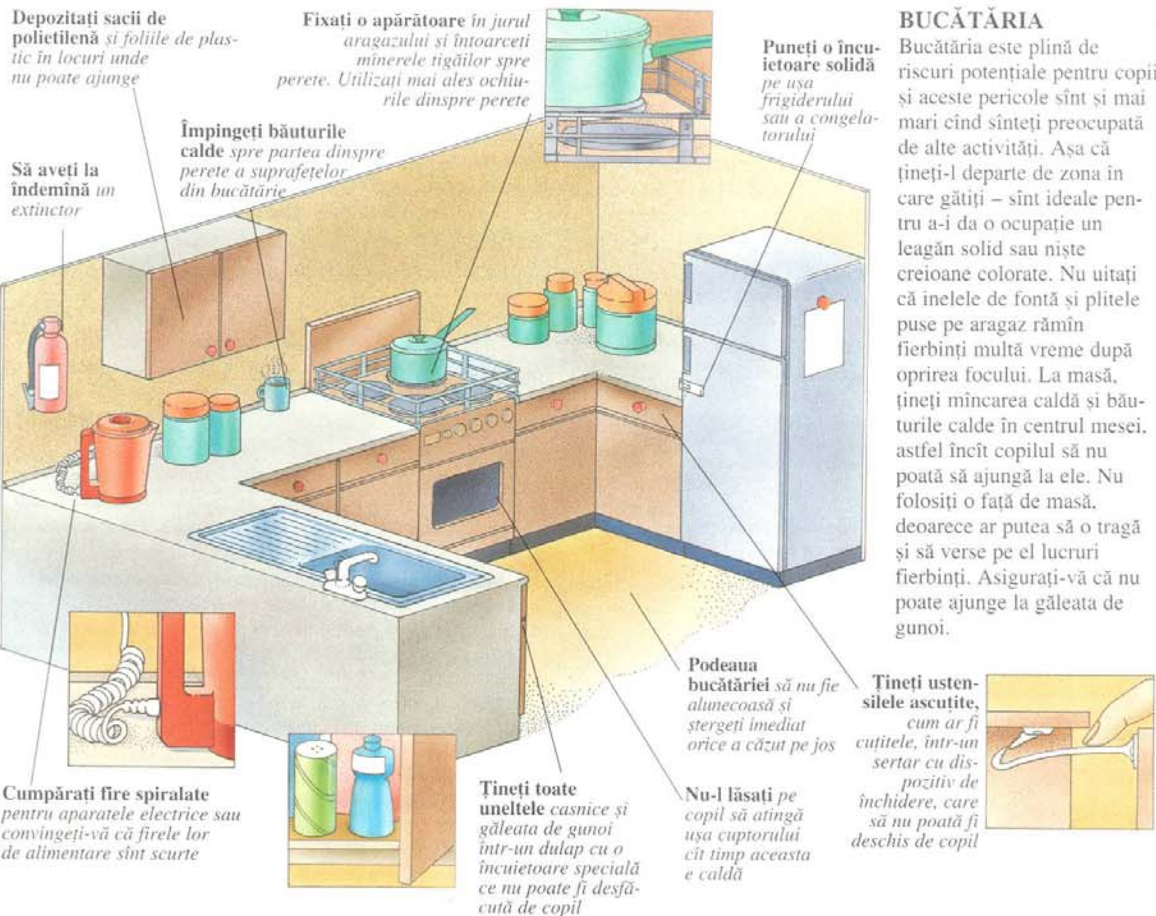
SIGURANȚA COPILULUI



Aproximativ un sfert dintre accidentele care au loc la domiciliu sînt provocate de copii mai mici de patru ani, dar există cîteva modalități prin care puteți face din casa dumneavoastră un loc mai sigur. Cea mai bună precauție este să stați cu ochii pe copil. Amintiți-vă că șansele de producere a unui accident sînt mai mari cînd copilul este obosit, îi e foame sau nu îi e bine, sau atunci cînd sînteți ocupată sau îngrijorată. Riscurile sînt crescute și cînd familia e în alt loc – în concediu sau pur și simplu departe de casă. Cînd cumpărați lucruri pentru copil, căutați-le pe acelea potrivite pentru vîrsta lui. Lucrurile cumpărate la mîna a doua ar trebui să fie solide și toate părțile, inclusiv hamurile de siguranță și frînele, să fie în bună stare de funcționare.

SIGURANȚA ÎN CASA DUMNEAVOASTRĂ

TOȚI COPIII sînt expuși accidentelor, deoarece dorința lor de a explora și a experimenta depășește cu mult bunul lor simț și capacitatea lor de previziune. Multe accidente ar putea fi prevenite și este responsabilitatea dumneavoastră să vă asigurați că bebelușul nu se poate răni. Totuși, a-l ține în siguranță nu înseamnă să-i restrîngeți activitățile, ci pur și simplu să vă asigurați că „lumea" sa e sigură, pentru a se putea juca în ea.



BUCĂTĂRIA

Bucătăria este plină de riscuri potențiale pentru copii și aceste pericole sînt și mai mari cînd sînteți preocupată de alte activități. Așa că țineți-l departe de zona în care gătiți – sînt ideale pentru a-i da o ocupație un leagăn solid sau niște creioane colorate. Nu uitați că inelele de fontă și plitele puse pe aragaz rămîn fierbinți multă vreme după oprirea focului. La masă, țineți mîncarea caldă și băuturile calde în centrul mesei, astfel încît copilul să nu poată să ajungă la ele. Nu folosiți o față de masă, deoarece ar putea să o tragă și să verse pe el lucruri fierbinți. Asigurați-vă că nu poate ajunge la găleata de gunoi.

MENȚINEREA COPILULUI ÎN SIGURANȚĂ

Cu fiecare nouă îndemînare pe care bebelușul o dezvoltă, va găsi modalități de a o transforma într-un nou pericol, astfel încît gîndiți-vă mereu cum să anticipați posibilele riscuri. Va învăța să se rostogolească de la o vîrstă foarte mică, astfel încît, dacă aveți nevoie să-l întindeți pentru un moment, puneți-l pe podea. Va fi capabil să apuce un obiect la vîrsta de aproximativ două luni și va începe să se întindă ca să apuce lucruri la aproximativ trei luni. Este necesar să vă asigurați că toate lucrurile care îi sînt la îndemînă sînt sigure și prea mari ca să le poată înghiți sau să se sufoce cu ele. În timp ce îl țineți în brațe nu mîncați sau nu beți și să nu aveți nimic fierbinte; nici nu fumați. Nu-l lăsați niciodată cu un biberon sprijinit în gură, deoarece s-ar putea sufoca.

Utilizați întotdeauna curele de siguranță la cărucior, la scaunul cu picioare înalte și la leagăn și nu-l puneți într-un leagăn pe o suprafață situată la înălțime, deoarece ar putea cădea de pe ea. Nu lăsați un copil mic singur cu bebelușul dumneavoastră, deoarece l-ar putea ridica și apoi scăpa din brațe; nu-i dați niciodată obiecte periculoase ca să se joace.

DORMITORUL

Copilul va petrece mult timp în dormitor, astfel încît asigurați-vă că îl poate explora în siguranță. Nu-i puneți în pătuț o pernă înainte de a împlini doi ani și nu utilizați folii de plastic nefixate ca învelitoare impermeabilă de saltea. Nu prindeți niciodată cu sfori jucării de pătuț – s-ar putea răsuci în jurul gîtului copilului. Jucăriile mari și pernele mari nu trebuie băgate în pătuț deoarece le-ar putea folosi pentru a se cățăra – și nu atîrnați jucării de-a latul pătuțului de cînd începe să poată sta în picioare. Jucăriile trebuie să fie făcute din materiale netoxice, neinflamabile și nu trebuie să aibă margini, sau capete ascuțite sau bucăți suficient de mici pentru a le putea înghiți.



BAIA

Nu-l lăsați singur în baie, nici măcar pentru cîteva secunde, cel puțin pînă la vîrsta de doi ani și jumătate, și folosiți un covoraș de baie care nu alunecă. Fixați termostatul la cazanul de apă (dacă e cazul) la 55° C și, cînd îi pregătiți baia, turnați întîi apa rece. Verificați temperatura apei înainte de a-l băga pe copil. Alte accidente care pot apărea în baie pot fi ușor prevenite:

- Țineți toate medicamentele în locuri unde nu poate ajunge, într-un dulap cu încuietoare.
- Aparatele de ras și cosmeticele trebuie puse în locuri unde nu poate ajunge.
- Acoperiți cu prosoape caloriferele sau țevile fierbinți.
- Dacă aveți un încălzitor electric, trebuie montat pe perete și trebuie să aibă un întrerupător suspendat, acționat prin tragere.
- Țineți detergenții și lichidele folosite la curățare, ca și peria de closet, într-un dulap cu sistem de închidere ce nu poate fi deschis de copil.
- Dacă aveți un duș cu pereți de sticlă, înlocuiți-i cu perdele sau cu geam securit.

ELECTRICITATEA

Șocurile electrice de la circuitul principal pot fi foarte periculoase, astfel încît trebuie să reduceți cît mai mult riscul curentării copilului:

- Stingeți aparatele electrice atunci cînd nu le folosiți.
- Nu lăsați o priză în funcție fără nimic în ea.
- Acoperiți prizele neutilizate cu capace speciale sau cu bandă izolatoare.
- Controlați toate cordoanele de alimentare și înlocuiți-le pe cele cu fire neizolate.
- Nu-l lăsați pe copil să se joace cu jucării alimentate de la priză pînă la vîrsta de cel puțin patru ani.

SUFRAGERIA

Cînd cumpărați mobilă tapițată, verificați să nu producă fum toxic în timpul unui incendiu. Fixați o apărătoare în jurul tuturor focurilor și evitați utilizarea unor reșouri. Televizorul trebuie pus în locuri unde copilul nu poate ajunge, mai ales la partea din spate a acestuia.

Nu lăsați la îndemîna copilului țigări, chibrituri, ustensile pentru cusut sau monede. Plantele de apartament trebuie ținute în locuri unde copilul să nu poată ajunge, cu atît mai mult cu cît unele dintre ele pot fi otrăvitoare. Dacă aveți uși la care partea de jos este din sticlă sau dacă ferestrele sînt situate jos, utilizați sticlă securit sau armată cu fire de sîrmă, sau lipiți etichete pe geam, pentru ca să vadă sticla transparentă.

Evitați mesele acoperite cu cristal.

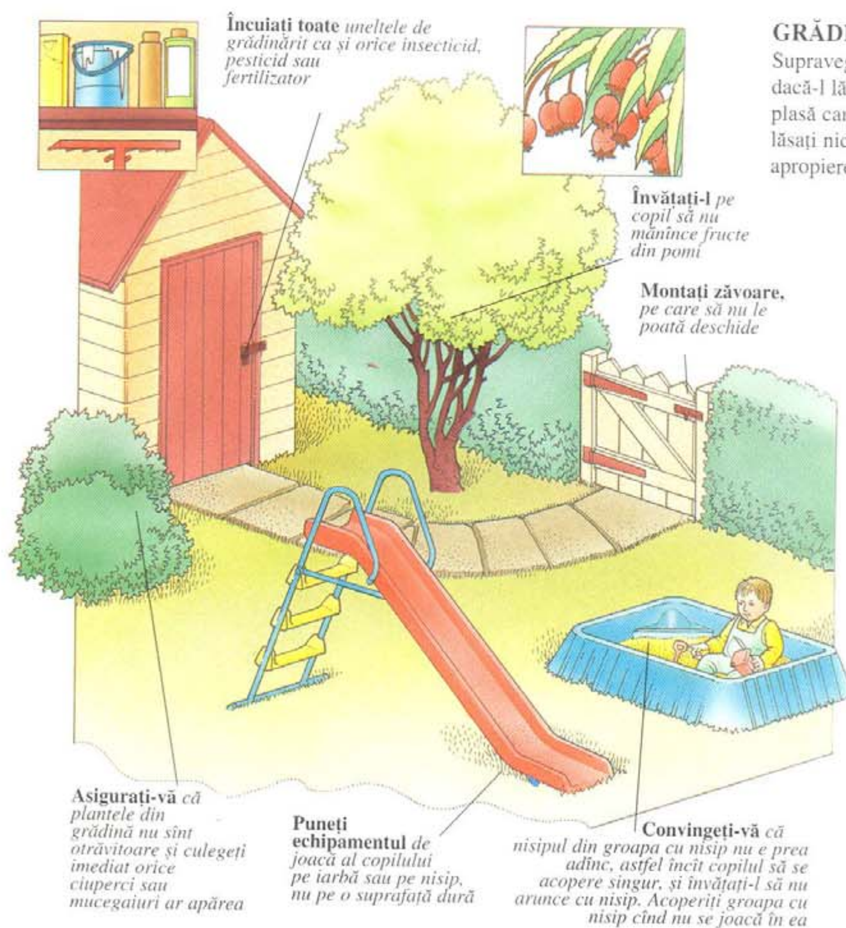
HOLUL ȘI SCĂRILE

Fixați uși de siguranță în capul și în josul scărilor înainte de perioada cînd bebelușul se poate tîrî sau cățăra.

Asigurați-vă că holul și treptele sînt bine luminate și că barele balustradelor nu sînt atît de rare, încît copilul să poată cădea printre ele. Nu lăsați jucării pe trepte, lenjerie sau orice altceva.

Convingeți-vă că încuietoarea de la ușa de la intrare nu e la îndemîna lui.

Instalați un detector de fum. Reparați țiglele care atîrnă, covoarele rupte sau găurite din podea și, dacă podelele sînt lustruite, fixați pe spatele covoarelor un material care să nu alunece. Nu-l lăsați pe copil să umble în ciorapi pe podelele alunecoase și convingeți-vă că nu sînt cioburi pe jos, dacă îl lăsați să meargă în picioarele goale.



Încuiați toate *uneltele de grădinărit ca și orice insecticid, pesticid sau fertilizator*

Învățați-l *pe copil să nu mănînce fructe din pomi*

Montați zăvoare, *pe care să nu le poată deschide*

Asigurați-vă *că plantele din grădină nu sînt otrăvitoare și culegeți imediat orice ciuperci sau mucegaiuri ar apărea*

Puneți echipamentul *de joacă al copilului pe iarbă sau pe nisip, nu pe o suprafață dură*

Convingeți-vă *că nisipul din groapa cu nisip nu e prea adînc, astfel încît copilul să se acopere singur, și învățați-l să nu arunce cu nisip. Acoperiți groapa cu nisip cînd nu se joacă în ea*

GRĂDINA

Supravegheați-l pe copil cînd se joacă în grădină și, dacă-l lăsați să doarmă afară, puneți peste cărucior o plasă care să-l apere de animale sau de insecte. Nu-l lăsați nicodată pe copil să se joace în/sau în apropierea bazinului de bălăceală fără un adult care să-l supravegheze și goliți bazinul după utilizare. Dacă aveți un butoi cu apă sau un bazin, acoperiți-l sau înconjurați-l cu un gard pentru a-l asigura. Mențineți în bună stare toate aleile – îndepărtați regulat mușchiul și buruienile, astfel încît să nu devină alunecoase – și reparați-le dacă sînt cu denivelări. Nu-l lăsați pe copil să se joace într-o zonă unde ați utilizat de curînd un pesticid, un insecticid sau un fertilizator.

MAȘINA

Copilul ar trebui să se deplaseze întotdeauna într-un scăunel de mașină adaptat pentru vîrsta și greutatea sa. Asigurați întotdeauna ușile mașinii, astfel încît să nu le poată deschide. și nu-l lăsați să se aplece pe geam sau să-și scoată mîinile pe geam în timpul călătoriei. Nu-l lăsați singur în mașină mai mult de cîteva momente și, cînd e singur, trageți frîna de mînă, scoateți cheile din contact și lăsați mașina în viteză.

Înainte de a închide ușile sau de a merge în marșarier verificați unde e copilul, fiindcă, dacă e în spatele mașinii, nu îl veți vedea oglinda retrovizoare.

PRIMUL AJUTOR



Cînd copilul dumneavoastră suferă un accident, îngrijiți mai întîi leziunea cea mai serioasă. Dacă este inconștient, controlați-i respirația și resuscitați-l, dacă este necesar (vezi paginile 230-232), înainte de a-i da primul ajutor pentru orice altă rană. Dacă respiră, începeți prin a trata orice l-ar împiedica să respire bine, cum ar fi sufocarea sau înecarea (vezi pp. 234-235), apoi controlați orice sîngerare severă (vezi p. 238). Dacă e accidentat serios sau în șoc, va avea nevoie de tratament medical de urgență, dar va trebui să-i acordați primul ajutor înainte de a solicita tratament medical. Instrucțiunile din acest capitol vă explică cum să vă comportați față de variate leziuni și vă spun cînd este necesar ajutorul. Dacă e nevoie să-l duceți repede pe copil la spital, s-ar putea să ajungă mai repede dacă îl duceți singur decît dacă solicitați o ambulanță, dar vedeți mai jos situațiile în care trebuie să solicitați ambulanța.

TRANSPORTUL COPILULUI LA SPITAL

Solicitați o ambulanță, sau rugați pe altcineva să telefoneze dacă:

- credeți că ar putea avea un traumatism al măduvei spinării;
- considerați că va fi necesar un tratament special pe durata transportului;
- nu aveți un mijloc de transport adecvat.

Dacă îl duceți chiar dumneavoastră la spital, încercați să găsiți pe altcineva care să conducă, în timp ce dumneavoastră veți sta cu copilul pe bancheta din spate și veți continua să-i acordați primul ajutor.

Dacă aveți nevoie de o ambulanță și copilul e inconștient, nu-l lăsați singur mai mult de un minut, dacă puteți, și supravegheați-l în timp ce solicitați ajutor. Dacă nu respiră, resuscitați-l înainte de a suna după o ambulanță. Nu vă opriți din resuscitare pînă nu respiră din nou, dar chemați, între manevrele respiratorii, alte persoane, dacă e necesar.

ATENȚIE!

Dacă există cea mai mică posibilitate ca leziunea să fie la nivelul gîtului sau al spatelui – de exemplu, după o căzătură urîtă – nu-l deplasați decît dacă este absolut obligatoriu. Lăsați-l în poziția în care l-ați găsit și verificați dacă respiră. Dacă e nevoie să-i faceți respirație artificială, găsiți, dacă e posibil, pe cineva să vă ajute. Întoarceți-l foarte ușor pe spate fără a-i răsuci coloana – încercați să-i susțineți capul, umerii și șoldurile, astfel ca întoarcerea să fie simultană pentru toate aceste regiuni.

TRUSA DE PRIM AJUTOR

Țineți-o într-un container curat, uscat și înlocuiți cît mai repede tot ce ați utilizat din ea. Să aveți antiseptice, pentru curățarea tăieturilor și a zgîrieturilor.

Leucoplast. Este util pentru fixarea pe haine, cît și pentru ținerea în contact a marginilor tăieturilor mari.

Vată

Loțiune de calamină (carbonat de zinc). Calmează arsurile și mușcăturile de insecte și înțepăturile

Cupă pentru spălături oculare

Îmbrăcăminți neaderente, absorbante, sterile pentru răni. Se pot îndepărta ușor de pe o rană.

Bandaj de tifon



Foarfece



Pense



Ace de siguranță

Bandaj triunghiular. Poate fi utilizat pentru a face un bandaj de susținere, sau pentru fixarea unei îmbrăcăminți.

Bandaj de tifon în dublu strat

Bandaje special pregătite pentru acoperirea rănilor. Constau dintr-un tampon atașat pe un bandaj, fiind ușor de pus.



Plasturi adezivi asortați. Utilizați-i pentru acoperirea unor tăieturi și zgîrieturi minore.

TEHNICI DE SALVARE A VIEȚII

FAMILIARIZAȚI-VĂ cu aceste instrucțiuni astfel încît să puteți acționa rapid. Fiecare secundă contează. Dacă bebelușul sau copilul dumneavoastră pare a fi inconștient, urmați instrucțiunile care urmează înainte de a trata orice altă leziune. Dacă a încetat să respire, este vital ca în plămîni să-i intre repede aer, astfel încît să nu-i sufere creierul. Insuflați-i aerul din plămînii dumneavoastră – astfel puteți preveni afectarea creierului – și reanimați-l. Dacă bătăile inimii s-au oprit, puteți să exercitați asupra ei o pompare manuală pentru a-i menține sîngele în circulație. Nu renunțați cu ușurință – există cazuri de copii care și-au revenit după cîteva ore de resuscitare.

URGENȚĂ

Solicitați imediat ajutor de ugență dacă bebelușul sau copilul devine inconștient, chiar și numai pentru cîteva secunde.

CONTROLAȚI STAREA DE INCONȘTIENȚĂ

Bateți-l pe bebeluș sau pe copil pe spate și strigați-l pe nume. Fiți atentă dacă răspunde. **Nu-l** scuturați, deoarece asta i-ar putea agrava starea în care se află.



Loviți-i *tălpile picioarelor*

Dacă nu răspunde, este inconștient, așa că verificați imediat dacă respiră.

Dacă răspunde, căutați ce leziuni are și tratați-le pe toate (vezi pp. 234-245).

CONTROLAREA RESPIRAȚIEI



Trageți-i jos mandibula *pentru a-i deschide gura*

1 Întindeți-l pe bebeluș sau pe copil pe spate pe un plan dur și așezați-vă, îngenunchetă lîngă el. Puneți-i o mînă în creștetul capului și apăsați ușor pentru a-i lăsa capul pe spate. Deschideți-i gura.

2 Puneți-vă urechea în apropierea gurii și nasului său, uitîndu-vă spre picioarele lui. Ascultați orice sunet respirator, fiți atentă dacă simțiți vreo răsuflare în ureche și uitați-vă la pieptul lui dacă au început mișcările respiratorii.



Dacă nu sînt semne de respirație, întoarceți-l pe o parte sau puneți-l pe burtă în poala dumneavoastră. Îndepărtați cu un deget strecurat în gură orice lucru care i-ar putea bloca respirația, dar fiți foarte atentă ca nu cumva să-i împingeți ceva în gură. Verificați din nou dacă au apărut semne respiratorii.

Dacă încă nu au apărut semne de respirație, începeți respirația artificială imediat (vezi pagina alăturată).

Dacă copilul respiră puneți-l pe o parte în poziția de recuperare (vezi p. 233) și solicitați imediat ajutor de urgență.

RESPIRAȚIA ARTIFICIALĂ LA BEBELUȘI



1 Strecurați o mînă sub gîtul bebelușului înconjurîndu-i baza capului, pentru a-l susține și a ține capul dat pe spate. Lăsați-i cealaltă mînă pe frunte.

2 Inspirați adînc, apoi puneți-vă buzele în jurul gurii și nasului lui, realizînd o aplicare cît mai festă, apoi expirați ușor.



3 Priviți pieptul copilului pentru a vedea dacă se ridică atunci cînd expirați.

Dacă pieptul nu se ridică, probabil că are ceva care îi blochează traheea. Tratați-l pentru sufocare (vezi p. 234), apoi continuați respirația artificială dacă este necesar.

Dacă pieptul se ridică, îndepărtați-vă gura de pe fața lui, și lăsați ca pieptul său să se deprime. Faceți aceste manevre respiratorii delicat, de două ori, apoi controlați-i bătăile inimii (vezi pagina următoare).

RESPIRAȚIA ARTIFICIALĂ LA COPII



1 Ridicați bărbia copilului pentru a trage înainte mandibula. Deschideți-i gura și țineți-i nările apăsate.

2 Inspirați adînc și aplicați-vă fest buzele în jurul gurii copilului. Dacă e încă foarte mic, aplicați-vă gura pe gura și nasul său, ca în cazul unui bebeluș (vezi mai sus). Suflați-i ușor în gură.



Apăsați-i *nările atunci cînd îi expirați în gură*

3 Urmăriți pieptul copilului pentru a vedea dacă se ridică atunci cînd expirați.

Dacă pieptul nu se ridică, are probabil ceva care îi blochează trahea. Tratați-l pentru sufocare (vezi p. 234), apoi continuați respirația artificială dacă este necesar.

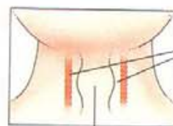
Dacă pieptul se ridică, îndepărtați-vă gura de pe fața lui și lăsați ca pieptul să se deprime. Faceți aceste manevre respiratorii de două ori, apoi controlați-i bătăile inimii (vezi pagina următoare).

TEHNICI DE SALVARE A VIEŢII *(continuare)*

CONTROLAREA BĂTĂILOR CARDIACE



Pentru un bebeluş
Puneţi-i delicat o ureche pe piept şi ascultaţi cu atenţie timp de cinci secunde pentru a vedea dacă puteţi auzi vreo bătaie a inimii.





Pentru un copil mai mare de doi ani
Puneţi buricele a două degete pe faţa anterioară a laringelui, apoi alunecaţi cu ele în mica adîncitură pe lîngă acesta. Rămîneţi în această poziţie cinci secunde.

Pentru un bebeluş sau pentru un copil

- **Dacă nu puteţi simţi pulsaţii sau nu puteţi auzi o bătaie a inimii,** inima sa s-a oprit. Începeţi imediat mişcările de compresie ale toracelui (vezi mai jos).

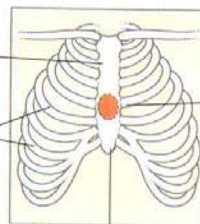
- **Dacă inima lui bate,** continuaţi să îi expiraţi uşor în plămîni într-un ritm de aproximativ o respiraţie la trei secunde, pînă ce va începe să respire singur. Imediat ce începe să respire din nou, întoarceţi-l pe o parte în poziţia de recuperare (vezi pagina alăturată).

COMPRESIA EXTERNĂ A TORACELUI

Pentru un bebeluş



1 Strecuraţi o mînă sub umerii bebeluşului şi apucaţi partea de sus a braţului său. Cu cealaltă mînă găsiţi vîrful sternului (vezi în dreapta), apoi măsuraţi unde se află jumătatea distanţei pînă la gît.



Puteţi găsi *vîrful sternului prin palparea locului unde cutia toracică are forma de V întors.*



2 Puneţi două degete exact sub mijlocul sternului şi apăsaţi în 1,5-2,5 cm, apoi încetaţi apăsarea.

Pentru un copil mai mare de doi ani



1 Găsiţi vîrful sternului (vezi diagrama de mai sus), apoi măsuraţi mijlocul distanţei pînă la baza gîtului.



2 Plasaţi podul palmei unei mîini sub punctul care marchează jumătatea sternului şi apăsaţi în jos 2,5-3,5 cm, apoi încetaţi apăsarea.

Pentru un bebeluş sau pentru un copil

3 Faceţi cinci compresii, în ritmul de aproximativ două pe secundă, apoi expiraţi-i în plămîni. Continuaţi cu cinci compresii urmate de o inflaţie a toracelui pînă ce inima începe să bată sau pînă soseşte ajutorul de urgenţă. La fiecare două sau trei minute, controlaţi dacă a început să respire şi dacă inima a început să bată.

4 Cînd inima începe să bată, opriţi-vă din compresii, dar continuaţi respiraţia artificială pînă ce începe să respire singur sau pînă vine ajutorul.

POZIȚIA DE RECUPERARE

PUNEȚI-L PE BEBELUȘ sau pe copil în această poziție, dacă este inconștient, dar respiră. Aceasta este cea mai sigură poziție deoarece previne înghițirea limbii, ca și riscul de sufocare, dacă varsă.

ATENȚIE

Nu utilizați poziția de recuperare dacă există vreo posibilitate ca gîtul sau șira spinării să fie afectate, de exemplu după o căzătură sau după un accident de mașină.

1 Întoarceți-l pe copil cu fața spre dumneavoastră, cu bărbia împinsă înainte. Plasați brațul cel mai apropiat de dumneavoastră lateral de el, îndoiți-i mîna sub funduleț, cu palma în sus. Plasați brațul aflat la distanță de dumneavoastră pe pieptul lui și puneți-l picior peste picior, cu cel mai aproape situat dedesubt.



2 Întindeți o haină sau o pătură în fața copilului dumneavoastră. Puneți-i o mînă pe față pentru a-l proteja, apoi apucați-i șoldul cu cealaltă mînă. Rostogoliți-l spre dumneavoastă, astfel încît să ajungă pe haină sau pe pătură.



Capul *trebuie să-i fie întors pe o parte, bine dat pe spate și cu bărbia înainte*

3 Asigurați-vă că nasul și gura nu sînt astupate, apoi îndoiți-i brațul și piciorul situate cel mai sus, pînă ajung în unghi drept, astfel încît să-l susțină. Trageți ușor brațul situat mai jos de sub șold și lăsați-l pe o parte a corpului.

4 Acoperiți-l cu o haină sau cu o pătură, apoi solicitați ajutor de urgență. Stați cu el pînă vine ajutorul și verificați la fiecare trei minute prezența respirației și a bătăilor cardiace (vezi pagina alăturată), dacă inima se oprise.

SUFOCAREA

Se produce cînd un obiect mic sau o bucată de hrană se fixează în trahee, provocînd un acces de tuse. Este important să dislocați repede obiectul, astfel încît copilul să poată respira din nou adecvat. Sufocarea este comună la copiii foarte mici, care au tendința de a băga în gură toate lucrurile pe care le iau în mînă. Li se poate părea greu să înghită alimente uscate, fărîmicioase, astfel încît e bine să le evitați, pe cît posibil.

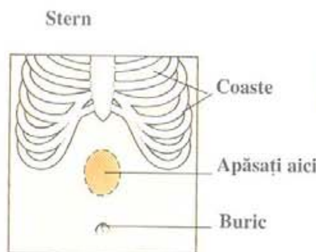
URGENȚĂ

Solicitați imediat ajutor de urgență dacă:
- ▲ copilul nu mai respiră;
- ▲ nu puteți îndepărta ceea ce îi blochează respirația;
- ▲ copilul continuă să fie sufocat după ce i-ați îndepărtat blocajul.

AJUTORAREA UNUI BEBELUȘ

1 Țineți-l cu capul în jos; susțineți-l fie de-a lungul antebrațului, fie țineți-l, cu capul în jos, de glezne. Loviți-l de cel mult patru ori între omoplați.







2 Dacă continuă să se sufoce, întindeți-l și lăsați-i ușor capul pe spate. Susțineți-i spatele cu o mînă și plasați două degete ale celeilalte mîini la jumătatea distanței dintre buric și vîrful sternului (vezi diagrama). Apăsați înăuntru și în sus cu o mișcare rapidă, de împingere.

3 Dacă nu începe să respire normal cînd blocajul este îndepărtat, începeți imediat respirația artificială (vezi pp. 231-232).

AJUTORAREA UNUI COPIL

1 Stați jos sau îngenuncheați cu un picior și întindeți-l pe copil pe burtă pe una din coapse, cu capul atîrnînd în jos. Susțineți-i pieptul cu o mînă și loviți-l între omoplați de cîteva ori.





2 Dacă această manevră nu reușește să dizloce obstrucția, curățați de jur împrejur în gura copilului cu un deget și încercați să agățați acel lucru situat în fundul gîtului. Fiți atentă să nu împingeți ceva pe gît în jos.

3 Dacă continuă să fie sufocat, așezați-l în poala dumneavoastră, cu fața înainte. Susțineți-i spatele cu o mînă și cealaltă țineți-o sub formă de pumn, cu policele înăuntru, la jumătatea distanței dintre buric și vîrful sternului (vezi diagrama din stînga). Apăsați cu putere, înăuntru și în sus, cel mult de patru ori.



Îndoiți policele *înăuntrul pumnului*



4 Dacă copilul nu începe să respire normal cînd obstrucția e îndepărtată, începeți respirația artificială (vezi pp. 231-232).

ASFIXIEREA

Orice stă întins peste fața copilului dumneavoastră poate să-i acopere fața și nasul și să-i împiedice respirația.

URGENȚĂ

Solicitați ajutor de ugență imediat dacă:
- ▲ copilul devine inconștient;
- ▲ încetează să respire, chiar dacă doar pentru cîteva secunde;
- ▲ prezintă orice simptom care vă îngrijorează.

Dacă nu respiră, începeți imediat respirația artificială (vezi pp. 231-232) și cereți-i altcuiva să solicite ajutor de urgență.

Dacă respiră, dar e inconștient, plasați-l în poziția de recuperare (vezi p. 233), apoi solicitați ajutor de urgență.

Dacă este conștient, liniștiți-l și calmați-l.

Ce pot face?



1 Ridicați-l pe copil sau îndepărtați orice îi acoperă fața.



2 Controlați dacă copilul este conștient și respiră (vezi p. 230).

ÎNECAREA

Bebelușii și copiii se pot îneca în foarte puțină apă. Cînd fața unui copil mic este scufundată, reacția sa automată este de a inspira adînc sau de a țipa, mai curînd decît de a-și ridica fața din apă.

URGENȚĂ

Solicitați imediat ajutor de urgență cînd copilul a fost salvat de la înec, chiar dacă nu a fost inconștient.

Ce pot face?

Controlați dacă copilul este conștient și respiră (vezi p. 230). Dacă tușește, se sufocă sau varsă, înseamnă că încă respiră. Dacă e vreun pericol să-și fi lovit gîtul sau spatele, ridicați-l foarte ușor și convingeți-vă că nu-i răsuciți coloana vertebrală.

Dacă nu respiră, nu pierdeți timp încercînd să drenați apa din plămînii săi. Curățați orice resturi, cum ar fi noroiul sau iarba de mare din gura lui, și începeți respirația artificială (vezi pp. 232-232) imediat – dacă este posibil chiar în timp ce e scos afară din apă – și **solicitați ajutor de urgență.** Continuați respirația artificială pînă ce sosește ajutorul sau pînă ce copilul începe să respire din nou, apoi puneți-l în poziția de recuperare (vezi p. 233).



Curățați orice fragment *din gură cu degetul dumneavoastră*

Dacă respiră, dar este inconștient, plasați-l în poziția de recuperare (vezi p. 233), astfel încît apa să se poată scurge din gură și din plămîni, și **solicitați imediat ajutor de urgență.** Acoperiți-l cu o haină sau o pătură pentru a-l ține la căldură. Puneți-l într-o cameră caldă imediat ce puteți, deoarece s-ar putea să se fi răcit periculos de mult după o perioadă chiar scurtă de scufundare în apă rece.



Dacă este conștient, doar liniștiți-l și asigurați-l că totul e bine și asigurați-vă că stă la cald.

ŞOCUL

Este o stare ce pune viaţa în pericol, caracterizată prin colaps, situaţie în care tensiunea arterială scade periculos de mult, reprezentînd reacţia organismului la orice leziune severă, în special la cele în care copilul a suferit fie o arsură gravă, fie o sîngerare masivă.

SEMNE/SIMPTOME

▲ piele palidă, rece, umedă;
▲ coloraţie albăstruie sau cenuşie pe faţa internă a buzelor sau sub unghii;
▲ respiraţie rapidă şi superficială;
▲ nelinişte, nu-şi găseşte locul;
▲ somnolenţă sau confuzie;
▲ inconştienţă.

URGENŢĂ

Solicitaţi imediat ajutor de urgenţă cînd consideraţi copilul în şoc.

Ce pot face?



1 Întindeţi copilul pe spate, dacă este posibil pe o haină sau pe o pătură. Întoarceţi-i capul pe o parte, apoi ridicaţi-i picioarele cu aproximativ 20 cm şi rezemaţi-le de ceva, un vraf de haine sau o sacoşă. **Nu-i** ridicaţi picioarele dacă are un picior rupt sau o muşcătură veninoasă la nivelul unuia dintre picioare.

2 Acoperiţi-l cu o haină sau o pătură sau luaţi-l în braţe pentru a-l ţine la cald. Nu încercaţi să-l încălziţi cu o sticlă cu apă fierbinte sau cu o pernă electrică – asta nu face altceva decît să-i deplaseze sîngele dinspre organele profunde spre piele.

3 Dacă se plînge de sete, umeziţi-i buzele cu o pînză umedă. **Nu** îi daţi nimic să mănînce sau să bea. Există o singură excepţie la această regulă – puteţi să-i daţi mici sorbituri de apă dacă a suferit o arsură severă.

4 Dacă devine inconştient, controlaţi-i respiraţia (vezi p. 230).

Dacă nu respiră, începeţi respiraţia artificială (vezi pp. 231-232).

Dacă respiră, puneţi-l în poziţia de recuperare (vezi p. 233).

OTRĂVIRILE

Bebeluşii şi copiii mici sînt curioşi şi nu au o reală capacitate de discriminare, astfel încît este important să ţineţi închise substanţele otrăvitoare, în locuri unde copilul nu poate ajunge.

SEMNE/SIMPTOME

Depind de tipul de otravă pe care a înghiţit-o. Urmăriţi oricare dintre aceste semne:

▲ durere abdominală;
▲ vărsături;
▲ simptome de şoc (vezi mai sus);
▲ convulsii;
▲ somnolenţă;
▲ arsuri sau decolorare în jurul gurii dacă copilul a înghiţit o otravă corozivă;
▲ otravă sau o cutie goală în apropiere.

Ce pot face?

1 Dacă copilul este inconştient, controlaţi dacă respiră (vezi p. 230)



Dacă nu respiră, începeţi imediat respiraţia artificială (vezi pp. 231-232), dar ştergeţi-i întîi faţa (vezi mai sus) sau plasaţi o batistă subţire peste gura lui şi suflaţi prin ea pentru a evita ajungerea otrăvii în propria dumneavoastră gură.

Dacă respiră, puneţi-l în poziţia de revenire (vezi p. 233).

URGENŢĂ

Solicitaţi imediat ajutor de urgenţă dacă vă gîndiţi că ar fi putut înghiţi ceva otrăvitor.

2 Dacă vedeţi arsuri în jurul gurii copilului sau aveţi vreun motiv să consideraţi că s-ar putea să fi înghiţit un produs chimic, spălaţi-i pielea şi buzele cu apă. Dacă este conştient, daţi-i repede să bea nişte apă sau lapte.

3 Încercaţi să aflaţi ce a înghiţit, ce cantitate şi cu cît timp în urmă. Informaţi doctorul sau personalul ambulanţei şi, dacă este posibil, daţi-i o probă din produsul înghiţit sau cutia în care se afla produsul.

4 Dacă copilul varsă, păstraţi o probă din vărsătură şi daţi-o doctorului sau personalului ambulanţei. Nu încercaţi să-l faceţi pe copil să verse.

ARSURILE ȘI OPĂRELILE

O arsură mică, superficială, care produce înroșirea pielii pe o suprafață de aproximativ 2-3 cm^2 este o arsură minoră și poate fi tratată acasă. O arsură care afectează o suprafață mai mare este o arsură majoră și este periculoasă pentru copil, din moment ce prin aria afectată se pierde lichid, respectiv poate fi o poartă de intrare a infecției. Pentru arsurile de la soare, vezi p. 221.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce i-ați acordat primul ajutor dacă:

▲ arsura acoperă o suprafață mai mare de 2-3 cm^2;

▲ arsura a fost produsă de un șoc electric (vezi p. 243).

ARSURI MINORE

Ce pot face?

1 Răciți arsura imediat, ținînd-o sub apă rece, ce curge ușor, pînă ce durerea scade în intensitate. Acest lucru va ajuta să nu apară bășici.



2 Dacă apare o bășică, puneți un tampon de material nepufos și mențineți-l cu plasture adeziv sau cu leucoplast.

Nu spargeți bășicile – ele protejează zona afectată, aflată dedesubt, în timp ce noua piele crește.

Nu puneți nici o cremă sau loțiune pe ea.

HAINE CARE ARD

Ce pot face?

1 Întindeți-l pe copil pe jos, cu aria arzîndă situată în sus. Evitați atingerea ariei arzînde cu hainele sau cu mîinile dumneavoastră, dacă este posibil.



2 Stingeți focul prin stropire cu apă sau prin înăbușirea flăcărilor cu o carpetă, o pătură sau o perdea groasă, ținîndu-le pe cît posibil la distanță de capul copilului.

Nu aruncați apă pe el dacă este în apropierea unui aparat electric în funcție.

Nu încercați să înăbușiți flăcările cu materiale de nailon sau altele inflamabile.

Nu lăsați copilul să fugă afară – aerul nu va face decît să întețească flăcările.

3 Cînd flăcările au dispărut, tratați-l ca în cazul unei arsuri majore (vezi dreapta).

ARSURI MAJORE

Ce pot face?



Tăiați-i vesta *în față și scoateți-o cu tot cu costumaș*

1 Îndepărtați orice haină prea largă care a fost înmuiată în apă fiartă, grăsime incinsă sau substanțe chimice corozive, avînd grijă să nu atingă în altă parte pielea copilului. Mai curînd tăiați-i hainele decît să i le trageți peste față.

Nu îndepărtați hainele arse sau orice haină care s-a lipit de arsură.

2 Răciți imediat arsura prin udare cu apă rece: puneți-l pe copil într-o cadă cu apă rece sau muiați un cearșaf sau un prosop în apă rece și acoperiți arsura cu el. **Nu-i** ștergeți pielea.



Dacă pielea i-a fost arsă de substanțe chimice, spălați-o cu apă rece din plin, dar **nu** lăsați apa să curgă pe zonele neafectate.

3 Acoperiți aria cu o îmbrăcăminte curată, foarte largă (neflaușată). Dacă nu aveți o îmbrăcăminte sterilă, merge și o batistă proaspăt călcată sau o față de pernă proaspăt călcată.

4 Căutați semnele/simptomele de șoc și tratați-vă copilul ca atare, dacă este necesar (vezi pagina alăturată). Dacă se plînge că îi e sete, dați-i cîteva înghițituri de apă.

SÎNGERAREA ABUNDENTĂ

Dacă sîngele țîșnește cu putere dintr-o rană sau dacă sîngerarea continuă mai mult de cinci minute, încercați să opriți fluxul, astfel încît sîngele să aibă șansa să coaguleze.

Ce pot face?



1 Ridicați partea lezată deasupra nivelului inimii copilului, pentru a reduce cantitatea de sînge care curge prin ea. Verificați dacă în rană se află obiecte înfipte; dacă găsiți vreunul, trageți-l cum e descris mai jos.



2 Plasați o bucată de material curat, neflaușat, peste rană – o batistă curată sau un prosop mic sînt ideale –, apoi apăsați cu putere aproximativ zece minute. Dacă nu aveți la îndemînă material curat, apăsați cu degetele, ținînd strîns adunate marginile tăieturii.



3 Lăsînd pansamentul inițial pe loc, legați un pansament curat sau o bucată de pînză peste rană, pentru menținerea presiunii. Dacă se îmbibă cu sînge, nu-l deplasați, ci aplicați un bandaj deasupra, menținînd tot timpul presiunea exercitată asupra sa.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce i-ați dat primul ajutor dacă sîngerează abundent.

4 Verificați dacă sînt prezente semnele/simptomele de șoc (vezi p. 236) și tratați-le, dacă e necesar.

OBIECTELE ÎNFIPTE

Micile bucăți de murdărie aflate la nivelul unei tăieturi vor fi probabil spălate de sîngerare, iar bucățile mai mari pot fi îndepărtate ușor de pe suprafața rănii. Totuși, cînd copilul are un obiect înfipt într-o rană, tratați-l așa cum este prezentat mai jos.

Ce pot face?



1 Dacă rana copilului sîngerează abundent, ridicați partea accidentată deasupra nivelului inimii și apăsați în jurul obiectului înfipt, nu direct pe el. Dacă acest lucru pare să agraveze sîngerarea, diminuați apăsarea. **Nu** încercați să scoateți obiectul, nu umblați în rană și nu o curățați.





Acoperiți ușor *obiectul înfipt și inelul realizat cu o bucată de tifon*

2 Slăbiți pentru un moment presiunea și înfășurați o mică bucată de material, cum ar fi o batistă curată, în formă de cîrnat, apoi rulați-o în formă de inel.

3 Plasați inelul de material în jurul tăieturii și acoperiți-l cu tifon, apoi fixați-l în acel loc. **Nu** bandajați strîns *peste* obiectul înfipt.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce i-ați acordat primul ajutor, în caz că are ceva înfipt în rană.

TĂIETURILE ȘI ZGÎRIETURILE

Tăieturile și zgîrieturile sînt comune în timpul copilăriei și pe cele mai multe dintre ele le puteți trata, chiar dumneavoastră, acasă. Fiți atentă ca vaccinarea antitetanos și rapelurile să fie făcute la zi (vezi p.196), deoarece tetanosul poate surveni prin pătrunderea murdăriei în rană. Tratați o mușcătură de animal ca pe o tăietură, dar, dacă e o mușcătură sau o înțepătură otrăvitoare, vezi p. 244.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce i-ați dat primul ajutor dacă:
- ▲ tăietura este largă sau adîncă;
- ▲ tăietura are margini neregulate sau care atîrnă;
- ▲ copilul are o tăietură urîtă pe față
- ▲ tăietura sau zgîrietura este foarte murdară;
- ▲ copilul are o rană prin înțepare (o tăietură profundă cu doar un mic orificiu la nivelul pielii), produsă de ceva murdar: o gheară sau un dinte de animal.

Consultați doctorul imediat ce este posibil, dacă aria din jurul rănii devine sensibilă și roșie – poate fi infectată.

Ce pot face?





1 Întîi spălați-vă pe mîini, dacă este posibil. Curățați tăietura prin ținerea ei sub apă curgătoare sau prin ștergere ușoară în jurul său cu o compresă antiseptică sau cu vată înmuiată în apă caldă. Utilizați o bucată curată de vată pentru fiecare atingere.
Nu îndepărtați nimic ce se află înfipt în tăietură (vezi pagina alăturată).

Dacă copilul a fost mușcat de un animal, spălați rana din plin cu apă și săpun.

2 Dacă tăietura continuă să sîngereze după cinci minute, apăsați puternic pe ea, un tampon cu o batistă curată, timp de cîteva minute.

3 Puneți un plasture sau o cîrpă curată deasupra sa pentru a o proteja și a o menține curată. Nu puneți nici un unguent antiseptic pe tăietura copilului.

4 Țineți tăietura acoperită cu plasture adeziv sau cu o cîrpă curată, pînă ce s-a cicatrizat complet. Acest lucru face ca zona să rămînă umedă și ajută la vindecarea mai rapidă a tăieturii. Schimbați plasturele sau bandajul în fiecare zi – dacă s-a lipit, muiați-l în apă pentru a ușura desprinderea lui.

SÎNGERĂRILE NAZALE

Sîngerarea nazală poate rezulta ca urmare a unei lovituri, a apucării de nas sau a suflării excesive a nasului. Uneori nu există o cauză aparentă. Unii copii par a avea o tendință la sîngerări nazale, probabil deoarece au vase de sînge neobișnuit de fragile.

CHEMAȚI DOCTORUL

Chemați doctorul dacă nasul copilului continuă să sîngereze la fel de rău după o jumătate de oră. Consultați doctorul cînd copilul are frecvente și severe sîngerări nazale.

Ce pot face?

1 Ajutați-l pe copil să se aplece înainte pe un vas și țineți-i strîns apăsate nările aproximativ zece minute. Încercați să-l opriți să tragă pe nas sau să înghită sîngele – mai bine încurajați-l să-l scuipe.



Pensați *cu forță nările copilului*

2 Dacă nasul continuă să sîngereze, țineți o cîrpă înmuiată în apă foarte rece, stoarsă, sau o pungă cu gheață învelită într-o bucată de material peste nasul său aproximativ două minute, apoi pensați-i din nou nasul.

3 Nu-l puneți să-și sufle nasul aproximativ patru ore după ce sîngerarea s-a oprit.

LEZIUNILE CAPULUI ȘI ALE FEȚEI

Loviturile la nivelul capului sînt comune la copilul mic și pot produce cucuie impresionante, dar sînt rareori serioase. O tăietură la nivelul frunții sau scalpului, chiar una foarte mică, va sîngera abundent.

Dacă copilul are o lovitură severă la nivelul capului, poate suferi o comoție, care apare cînd creierul este zguduit în interiorul craniului, sau din sîngerarea intracraniană – deși aceasta poate să nu apară decît peste cîteva ore. Semnele acestei leziuni sînt menționate mai jos.

URGENȚĂ

Solicitați imediat ajutor de urgență dacă lovitura s-a produs la cap și copilul prezintă vreun comportament neobișnuit sau are oricare din următoarele semne/simptome în 24 de ore după lovitură:

- ▲ pierderea conștienței, chiar dacă de scurtă durată;
- ▲ vărsături;
- ▲ respirație zgomotoasă sau sforăit;
- ▲ dificultate în menținerea stării de veghe sau o somnolență anormală;
- ▲ scurgere clară sau sangvinolentă din nas sau din ureche;
- ▲ plîns neobișnuit;
- ▲ durere de cap gravă;
- ▲ nu îi place lumina puternică.

DINȚI RUPȚI

Dacă copilul are un dinte rupt, acoperiți dintele sau bucata ruptă cu lapte și duceți-i pe copil și dintele la dentist sau la spital.

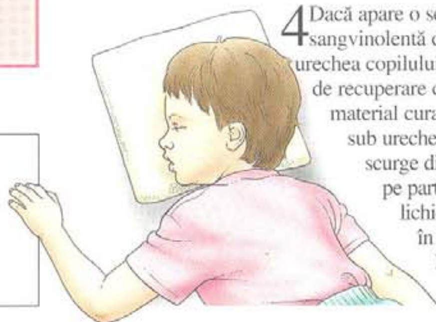
Ce pot face?

1 Dacă se ivește un cucui în capul copilului, țineți o cîrpă înmuiată în apă foarte rece, stoarsă, sau o pungă cu gheață învelită într-o cîrpă umezită, peste cucui. Acest gest poate opri umflarea. Controlați la fiecare cîteva minute aspectul pielii de dedesubt și îndepărtați punga cu gheață dacă apare o zonă roșie cu centrul alb ceros.



2 Dacă copilul sîngerează de la nivelul capului, puneți o cîrpă curată peste tăietură și apăsați ca în cazul unei sîngerări situate în altă parte la nivelul corpului (vezi p. 238).

3 Supravegheați-vă cu atenție copilul în următoarele 24 de ore, în caz că va dezvolta oricare dintre semnele de urgență menționate în chenarul din stînga. Dacă s-a lovit rău la cap, treziți-l la fiecare trei ore – dacă nu se scoală, **solicitați imediat ajutor de urgență.**



4 Dacă apare o scurgere clară sau sangvinolentă din nasul sau din urechea copilului, puneți-l în poziția de recuperare cu un tampon de material curat plasat sub nas sau sub ureche. Dacă lichidul i se scurge din ureche, întindeți-l pe partea lovită, astfel încît lichidul să se poată scurge în afara acesteia. **Nu** încercați să opriți scurgerea.

VÎNĂTĂILE ȘI UMFLĂTURILE

O vînătaie (echimoză) apare atunci cînd o căzătură sau o lovitură produce o sîngerare în țesuturile de sub tegumente, rezultînd o umflătură și modificarea culorii. În mod normal vînătăile se decolorează gradat și dispar după o săptămînă.

DEGETE ZDROBITE

Dacă copilul și-a zdrobit degetele într-o ușă sau fereastră sau dacă i-a căzut ceva greu pe picior, țineți zona lovită sub apă rece curgătoare timp de cîteva minute. Dacă este foarte umflată sau încă dureroasă după aproximativ jumătate de oră, duceți copilul la spital.

Ce pot face?

1 Țineți un pansament înmuiat în apă foarte rece și stors sau o pungă cu gheață învelită într-un material umezit peste lovitură aproximativ o jumătate de oră. Aceasta ar trebui să reducă durerea și umflătura.



2 Dacă copilul pare a avea o durere foarte mare la folosirea membrului cu vînătaie, în special dacă umflătura este severă, controlați prezența oricărui semn de entorsă sau de fractură osoară (vezi pagina alăturată).

ENTORSELE

Cînd există o entorsă la nivelul unei articulații, ligamentele (fibrele solide care solidizează articulația) sînt afectate. Acest fapt poate produce simptome foarte asemănătoare celor din cadrul unei fracturi. Dacă nu aveți certitudinea unei entorse, comportați-vă ca și cum v-ați afla în fața unei fracturi (vezi mai jos).

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ durere în zona lezată;
- ▲ umflarea zonei și, mai tîrziu, vînătaie;
- ▲ dificultate în mișcarea articulației.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce ați terminat acordarea primului ajutor.

Ce pot face?



1 Scoateți cu delicatețe pantoful și ciorapul copilului sau orice altceva ar putea strînge umflătura din jurul articulației afectate.



2 Țineți articulația afectată în cea mai confortabilă poziție pentru copil, apoi țineți o cîrpă înmuiată în apă rece ca gheata, stoarsă, sau o pungă cu gheață învelită într-o cîrpă umezită, pe articulație, pentru a reduce umflătura și durerea.



3 Înfășurați un strat gros de vată în jurul articulației, apoi bandajați-o strîns, dar nu atît de strîns încît unghiile să se albească sau să se albăstrească.

FRACTURILE ȘI LUXAȚIILE

Fracturile sînt neobișnuite la bebeluși și la copiii mici: oasele lor nu s-au întărit încă, astfel încît sînt flexibile și mai curînd se îndoaie decît să se rupă. Uneori poate fi o fisură, care se vindecă ușor (deseori denumită fractură „în lemn verde"). O luxație înseamnă că unul sau mai multe dintre oasele ce alcătuiesc o articulație s-a(u) deplasat din poziția normală. Dacă considerați că gîtul sau spatele (coloana) copilului ar putea avea fracturi, nu-l mișcați decît dacă nu mai respiră (vezi pp. 229-230).

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ durere severă în aria lezată;
- ▲ umflarea zonei și apoi apariția unei vînătăi;
- ▲ dificultate în mișcarea zonei lezate;
- ▲ aspect deformat al zonei lezate – un membru ar putea avea o înclinație ciudată sau ar putea părea mai scurt decît membrul neafectat.

Ce pot face?

1 Scoateți cu delicatețe pantoful și ciorapul copilului sau orice altceva ar putea strînge umflătura din jurul zonei lezate.
Nu-l mișcați decît dacă e absolut necesar.

2 Țineți partea lezată în cea mai confortabilă poziție pentru copil.



Dacă partea ruptă este la încheietura mîinii, la un braț sau clavicula, puneți un pansament în jurul zonei și, dacă copilul vă va lăsa, îndoiți-i cotul astfel încît antebrațul să stea transversal pe torace, apoi susțineți-i-l cu un suport ca în desen. Nu încercați să-i forțați mîna în această poziție.



Pentru un picior sau pentru o gleznă rupte, întindeți-l pe copil și puneți un pansament împrejurul zonei lezate și între genunchi și gleznă. Bandajați piciorul împreună cu cel neafectat, fixîndu-le deasupra și dedesubtul leziunii. Puneți pansament și sub noduri.

3 Controlați dacă sînt prezente semne/simptome de șoc și tratați-le dacă e necesar (vezi p. 236). Dacă considerați că are un picior rupt, nu-i ridicați picioarele.

URGENȚĂ

Solicitați imediat ajutor de urgență după ce i-ați acordat primul ajutor.

CORPI STRĂINI ÎN OCHI

Genele sau particulele de praf pot intra cu ușurință în ochi. Dacă ochiul copilului pare iritat dar nu vedeți vreun corp străin în el, s-ar putea să aibă o infecție a ochiului (vezi p. 202).

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ durere la nivelul ochiului;
- ▲ ochi roșu, care lăcrimează;
- ▲ copilul se freacă la ochi.

CHIMICALE ÎN OCHI

Dacă copilul s-a stropit cu substanțe chimice sau lichide corozive, spălați-i imediat ochii cu apă rece de la robinet, ținîndu-i pleoapele depărtate cu degetele. Dacă este afectat numai un ochi, înclinați-i capul astfel încît ochiul afectat să fie mai jos situat, ca substanțele chimice îndepărtate prin spălare să nu poată intra în ochiul neafectat. Apoi acoperiți ochiul cu un bandaj și duceți-l pe copil la spital. Dacă este posibil, luați și sticla în care s-a aflat substanța chimică.

Ce pot face?

1 Așteptați cîteva minute pentru a vedea dacă lăcrimarea normală a ochiului va spăla corpul străin. Încercați să-l opriți pe copil să-și mai frece ochiul.

2 Dacă obiectul se mai află la nivelul ochiului, examinați ochiul copilului la o sursă bună de lumină. Rugați-l să se uite în sus în timp ce îi trageți ușor în jos pleoapa inferioară, cu policele.



3 Dacă puteți vedea obiectul pe zona albă a ochiului, încercați să-l îndepărtați prin atingerea lui foarte ușoară cu colțul unei batiste sau cu o bucată de vată răsucită.

4 Dacă nu puteți vedea nimic, țineți de gene și trageți ușor în sus pleoapa superioară și în jos pleoapa inferioară. Dacă obiectul este sub pleoapa superioară, această manevră s-ar putea să-l îndepărteze.



5 Dacă copilul are încă senzația de nisip în ochi, sau ochiul e tot dureros, sau dacă obiectul nu se află pe porțiunea albă a ochiului și nu poate fi îndepărtat cu ușurință, acoperiți ochiul cu un tampon de vată, fixat cu un bandaj sau cu o eșarfă și duceți-l la spital. Căutați să-l opriți să-și mai frece ochiul. **Nu** încercați să îndepărtați ceva care se află pe partea centrală, colorată a ochiului sau orice ar fi înfipt în partea albă a ochiului.

CORPI STRĂINI ÎN URECHE

Insectele pot pătrunde în urechea copilului, iar copiii își bagă uneori mici obiecte în urechi. Nu-l lăsați pe copil să se joace cu biluțe, pietricele sau cu obiecte mici similare, pînă nu e destul de mare pentru a înțelege că nu trebuie să și le bage în ureche.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ gîdilituri în ureche;
- ▲ surditate parțială;
- ▲ copilul s-ar putea să-și frece sau să se tragă de ureche.

Ce pot face?



Aplecați cana *foarte ușor, astfel încît numai cîteva picături să-i pătrundă în ureche*

1 Puneți un prosop în jurul umerilor copilului, apoi țineți-i capul aplecat într-o parte, cu urechea afectată în sus și picurați cîteva picături de apă călduță în ureche.



2 Înclinați apoi invers capul copilului, astfel încît urechea afectată să fie acum în jos. Apa ar putea îndepărta orice a fost în ureche. Dacă acest lucru nu se întîmplă, duceți-l la spital.

CORPI STRĂINI ÎN NAS

Copiii își îndeasă uneori în nas bucăți mici de mîncare sau alte obiecte, cum ar fi biluțe.

SEMNE/SIMPTOME

▲ scurgere mirositoare, sangvinolentă, din nas.

Ce pot face?

Dacă copilul își poate sufla nasul, ajutați-l să și-l sufle, cîte o nară pe rînd. Dacă asta nu deplasează obiectul, nu încercați să-l scoateți dumneavoastră – duceți copilul la spital imediat.

ȘOCUL ELECTRIC

Un șoc electric ușor dă doar o scurtă senzație de înțepături și furnicături. Unul sever poate trînti jos copilul, poate să-l facă inconștient și îi poate opri respirația și bătăile inimii. Curentul electric poate produce și arsuri. Dacă copilul atinge cu mîinile ude un aparat electric defect, se va curenta mai puternic decît dacă l-ar fi atins cu mîinile uscate.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce i-ați dat primul ajutor dacă:

▲ a fost inconștient, chiar dacă doar pentru cîteva secunde;

▲ are vreo arsură electrică.

ARSURI ELECTRICE

Curentul electric poate produce arsuri în locul unde pătrunde în corp, astfel încît copilul poate avea arsuri în locul în care a atins sursa de electricitate și la nivelul oricărei zone care s-a aflat în contact cu pămîntul. Deși aceste arsuri par mici, adesea sînt foarte adînci.



Îndepărtați *cablul, nu brațul copilului*

Ce pot face?

1 Întrerupeți curentul, pe cît posibil de la sursa principală.

Dacă nu puteți face acest lucru, stați pe material izolator, cum ar fi cauciuc sau un vraf de ziare uscate. Separați-l pe copil de sursa electrică prin împingerea cablului sau a copilului, utilizînd un obiect uscat, care nu conduce curentul electric, cum ar fi un scaun de lemn sau o coadă de mătură.

Dacă nu aveți la îndemînă nimic din cele menționate, trageți-l deoparte pe copil, izolîndu-vă mîna cît de bine puteți, învelind-o într-o haină uscată sau în ziare uscate. Apucați hainele copilului și evitați să-i atingeți pielea.

2 Verificați dacă copilul este conștient (vezi p. 230).

Dacă este inconștient, controlați-i respirația: începeți respirația artificială imediat, dacă este necesar (vezi pp. 231-232). Dacă respiră, puneți-l în poziția de recuperare (vezi p. 233);

Dacă este conștient, liniștiți-l și mîngîiați-l. Căutați semnele de șoc (vezi p. 236).



3 Examinați-l în căutarea unor arsuri: controlați zonele care erau în contact cu sursa electrică sau cu pămîntul (arsurile vor arăta roșii sau pîrlite și se pot umfla). Dacă găsiți vreuna, tratați-o ca o arsură majoră (vezi p. 237).

MUȘCĂTURILE ȘI ÎNȚEPĂTURILE MINORE

Cele mai multe plante, insecte și meduze produc doar înțepături minore care, deși pot fi dureroase, nu sînt periculoase pentru copil. Totuși, unele persoane pot dezvolta o reacție alergică serioasă la înțepături și, de aceea, necesită tratament medical urgent.

SEMNE/SIMPTOME

- ▲ durere ascuțită;
- ▲ roșeață;
- ▲ umflare ușoară;
- ▲ mîncărime.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce i-ați acordat primul ajutor dacă:
- ▲ respiră cu dificultate;
- ▲ face o erupție întinsă cu papule;
- ▲ se simte amețit sau leșină;
- ▲ dezvoltă semne/simptome de șoc (vezi p. 236);
- ▲ are o înțepătură înăuntrul gurii.





Ce pot face?

1 Dacă copilul a fost înțepat de o albină, controlați dacă acul a rămas înfipt în piele. Scoateți-l cu o pensetă, cu un cuțit sau cu unghiile, avînd grijă să nu apăsați pe micul sac de otravă prins în coada lui.

2 Țineți peste înțepătură o bucată de material înmuiată în apă rece.

Dacă a fost mușcat în gură, dați-i o băutură rece sau, dacă e mai mare de doi ani, lăsați-l să sugă un cub de gheață. Aceasta ajută la reducerea umflăturii.

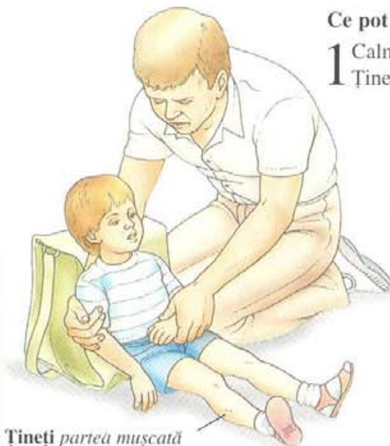
3 Tamponați zona din jurul înțepăturii, care se va înroși repede, se va umfla și va începe să-l mănînce. Folosiți un tampon de vată înmuiat în soluție de calamină (carbonat de zinc) sau în alcool medicinal sau aplicați puțin unguent antihistaminic în jurul înțepăturii.

MUȘCĂTURI DE ȘARPE ȘI PĂIANJEN, ÎNȚEPĂTURI DE SCORPION

Mușcăturile de șarpe și păianjeni veninoși, ca și înțepăturile de scorpioni sînt întotdeauna periculoase pentru copiii mici. Mușcăturile de șarpe pot transmite și tetanosul, dar copilul poate fi vaccinat împotriva acestui risc. În România, riscul unor asemenea mușcături și înțepături e minim.

SEMNE/SIMPTOME

Vor depinde de ceea ce i-a mușcat sau înțepat; unele simptome s-ar putea să apară după cîteva ore:
- ▲ durere severă;
- ▲ unul sau două semne de înțepătură;
- ▲ umflătură;
- ▲ grețuri sau vărsături;
- ▲ respirație dificilă;
- ▲ șoc (vezi p. 236);
- ▲ convulsii;
- ▲ somnolență;
- ▲ pierderea conștienței.



Țineți *partea mușcată mai jos de nivelul inimii*

URGENȚĂ

Duceți-l pe copil la spital imediat ce i-ați dat primul ajutor dacă a fost mușcat de un șarpe sau de un păianjen, sau dacă a fost înțepat de un scorpion.

Ce pot face?

1 Calmați-l pe copil și ajutați-l să stea liniștit. Țineți fixă partea mușcată sau înțepată și poziționați-o sub nivelul inimii.

2 Spălați conștiincios zona din jurul înțepăturii sau a mușcăturii, dar **nu** sugeți mușcătura sau înțepătura.

3 Verificați dacă sînt semne de șoc și tratați-l pe copil, dacă e necesar (vezi p. 236). Dacă a fost mușcat sau înțepat de picior, nu-i ridicați picioarele.

4 Dacă devine inconștient, verificați dacă respiră (vezi p. 230).

Dacă nu respiră, începeți respirația artificială (vezi pp. 231-232);

Dacă respiră, puneți-l în poziția de recuperare (vezi p. 233).

5 Încercați să identificați șarpele, păianjenul sau scorpionul. Dacă l-ați prins, păstrați-l pentru a-l arăta doctorului.

ÎNȚEPĂTURILE SEVERE DE MEDUZĂ

În Europa, singura meduză care dă înțepături severe este Războinicul Portughez. Se găsește pe tot cuprinsul Europei, nu doar în apele portugheze, și arată ca o meduză translucidă albastru palid, care plutește în apă. Dacă copilul a fost înțepat de una dintre ele, va necesita îngrijire medicală.

SEMNE/SIMPTOME

▲ durere arzătoare;
▲ roșeață;
▲ respirație superficială;
▲ leșin.

Ce pot face?

1 Dacă copilul mai are încă vreun tentacul prins de piele, îndepărtați-l, utilizînd o mînă de nisip umed. Evitați să atingeți tentaculele.

2 Puneți-l pe copil în poziția de recuperare (vezi p. 233) și acoperiți-l cu ceva uscat.

URGENȚĂ

Duceți copilul la spital imediat ce i-ați dat primul ajutor dacă are o înțepătură severă de meduză.



SPINII ȘI AȘCHIILE

Spini sau mici așchii se vor înfige deseori în mîinile sau în picioarele copilului. Cele care se înfig în picioare s-ar putea să nu îl doară, dar cele din vîrful degetelor îl vor durea.

CHEMAȚI DOCTORUL

Consultați doctorul imediat ce e posibil dacă:
▲ zona din jurul așchiilor devine roșie, se umflă sau devine dureroasă 48 de ore mai tîrziu;
▲ nu puteți îndepărta o așchie mare sau dureroasă;
▲ copilul are înfiptă o bucată de sticlă sau de metal.

Ce pot face?



Apucați *de capătul așchiei*

1 Dacă așchia are un capăt ieșit în afară, sterilizați la flacără o pensetă, apoi trageți cu grijă așchia în afară. Spălați cu grijă zona, cu apă și săpun.

2 Dacă nu se vede vreun capăt al așchiei ieșit în afară, dar puteți vedea cu claritate așchia, aceasta se află chiar sub suprafața pielii. Sterilizați un ac la flacără și lăsați-l să se răcească, fără a-i atinge vîrful. Apoi, începînd din locul pe unde a intrat așchia, rupeți ușor pielea de-a lungul așchiei. Ridicați cu atenție capătul așchiei cu vîrful acului și trageți-l cu penseta, apoi spălați cu atenție zona cu apă și săpun.

3 Dacă un spin mic sau o așchie a pătruns perpendicular în piele și nu doare, e mai bine să o lăsați în pace. Vor ieși probabil singure, cu timpul.

BĂȘICILE

Bășicile se formează cînd pielea este afectată de arsuri, opăreli sau frecături. Bășica plină cu lichid protejează pielea nouă ce se formează dedesubt. Se va desprinde de la sine cîteva zile mai tîrziu.

Ce pot face?

1 Nu spargeți și nu înțepați bășica. Îmbrăcați-l pe copil în haine care nu se vor freca de bășică.



Acoperiți *bășica cu plasture adeziv, pentru a o feri de frecarea de pantof*

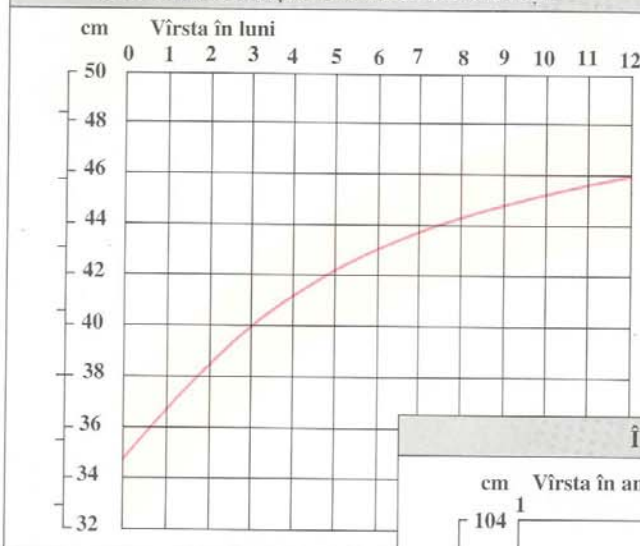
2 Dacă bășica se sparge, lăsați-o descoperită, cu excepția situațiilor în care zona este expusă frecării (de exemplu, dacă se află pe picior). În acest caz, protejați-i-o cu un plasture adeziv.

GRAFICE DE CREȘTERE

FETE



GRAFICELE DE MAI JOS prezintă creșterea medie la copii (linia continuă) și intervalul de valori ale măsurătorilor normale. Puteți controla evoluția bebelușului prin cîntărirea și măsurarea lui regulată și marcarea creșterii lui prin curbe personale pe graficele de creștere. Forma curbei ar trebui să fie similară formei curbei „medii": acest lucru demonstrează o rată sănătoasă a creșterii.

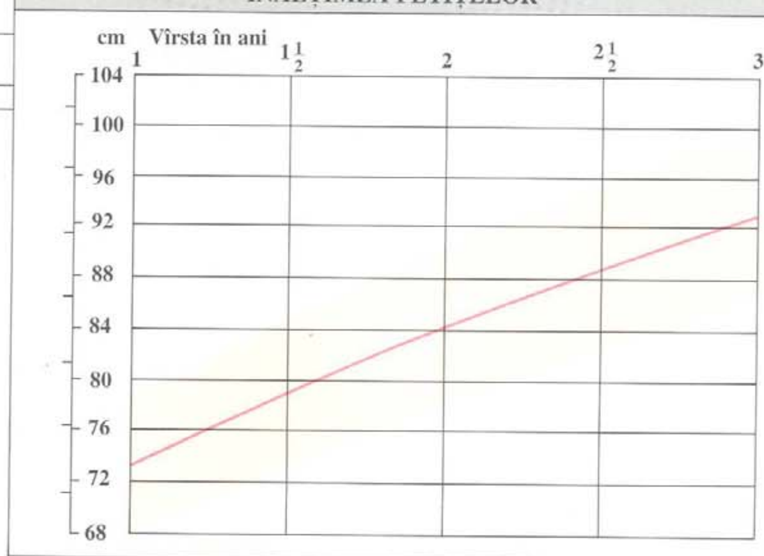


CIRCUMFERINȚA CAPULUI

Asistenta medicală sau doctorul va măsura cu un centimetru de croitorie cea mai mare circumferință a capului fetiței, imediat deasupra sprîncenelor și urechilor (vezi p. 81). În timpul primului an de viață, circumferința capului este un indicator de creștere mai ușor de urmărit decît lungimea.

GHID APROXIMATIV AL MĂRIMII HAINELOR

0-3 luni	60 cm	pînă la 4,5 kg
3-6 luni	70 cm	pînă la 6,5 kg
6-12 luni	80 cm	pînă la 8,5 kg
12-18 luni	85-90 cm	
18-24 luni	90-100 cm	



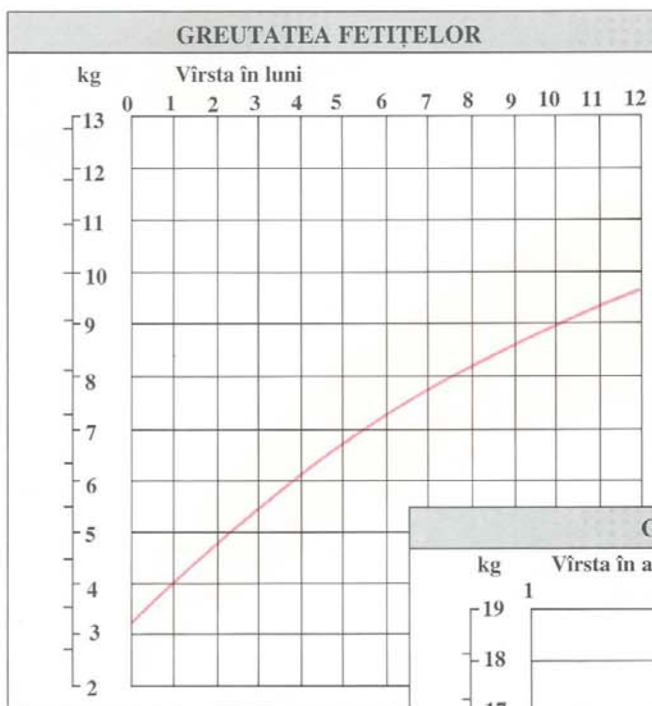
Medie

Intervalul de măsurători probabile la un copil normal; 94% dintre fetițe se află în acest interval.



ÎNĂLȚIMEA COPILULUI

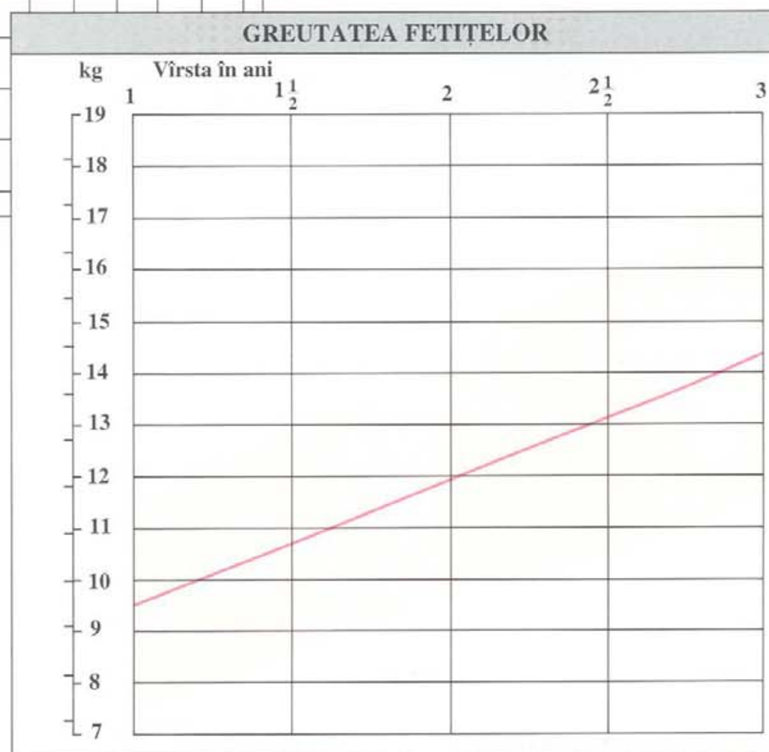
La aproximativ 6 luni măsurați copilul în dreptul aceleiași zone de perete. Trebuie să stea lipit de acesta, cu călcîiele apropiate și fără pantofi. Utilizați un echer pentru a-i marca înălțimea, apoi măsurați distanța de la semn pînă la podea. Nu fiți îngrijorată dacă copilul are perioade de creștere lentă, separate de izbucniri; dar dacă creșterea între două măsurători pare foarte lentă, consultați doctorul.





GREUTATEA BEBELUȘULUI

Creșterea în greutate a fetiței este un indicator vital al stării sale de sănătate și al stării sale de bine pe parcursul primului an de viață. Cereți asistentei sau doctorului să-l cîntărească o dată pe lună, dezbrăcat sau îmbrăcat doar într-un scutec ușor, sau mai des dacă sînteți îngrijorată că nu cîștigă normal în greutate.





GREUTATEA COPILULUI

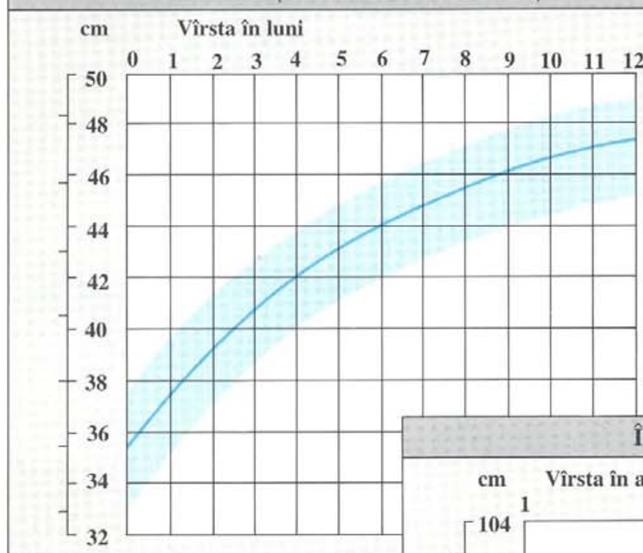
După cîntărirea de la naștere, cîntăriți-l pe copil la fiecare șase luni, gol sau într-un scutec curat. Nu va crește constant în greutate, dar perioadele de creștere lentă, respectiv rapidă ar trebui să se compenseze. Nu ar trebui să scadă în greutate; chiar dacă este foarte gras, de regulă înălțimea „ajunge" la greutatea corespunzătoare și nu invers. Cereți-i doctorului sfatul dacăfetița scade în greutate, sau dacă două măsurători consecutive sînt mai mici decît v-ați așteptat.

GRAFICE DE CREȘTERE

BĂIEȚI

GRAFICELE DE MAI JOS prezintă creșterea medie la copii (linia continuă) și intervalul de valori ale măsurătorilor normale. Puteți controla evoluția bebelușului prin cîntărirea și măsurarea lui regulată și marcarea creșterii lui prin curbe personale pe graficele de creștere. Forma curbei ar trebui să fie similară formei curbei „medii": acest lucru demonstrează o rată sănătoasă a creșterii.



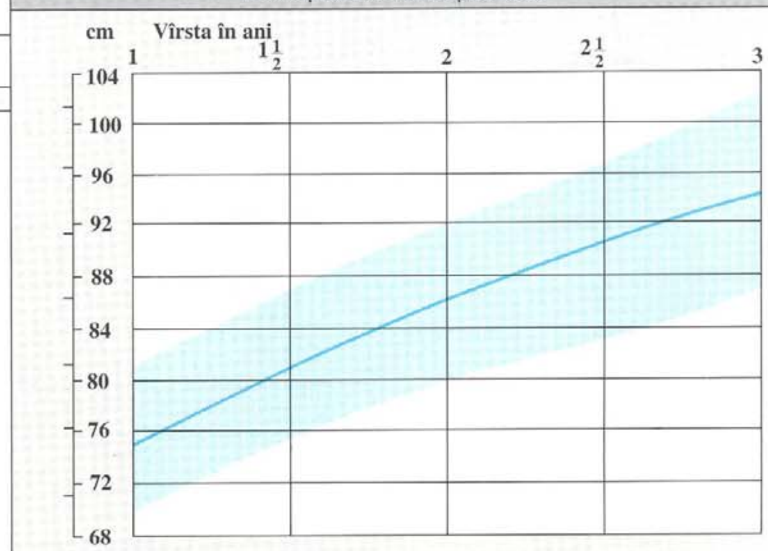


CIRCUMFERINȚA CAPULUI

Asistenta medicală sau doctorul va măsura cu un centimetru de croitorie cea mai mare circumferință a capului băiețelului, imediat deasupra sprîncenelor și urechilor (vezi p. 81). În timpul primului an de viață, circumferința capului este un indicator de creștere mai ușor de urmărit decît lungimea.

GHID APROXIMATIV AL MĂRIMII HAINELOR

0-3 luni	60 cm	pînă la 4,5 kg
3-6 luni	70 cm	pînă la 6,5 kg
6-12 luni	80 cm	pînă la 8,5 kg
12-18 luni	85-90 cm	
18-24 luni	90-100 cm	



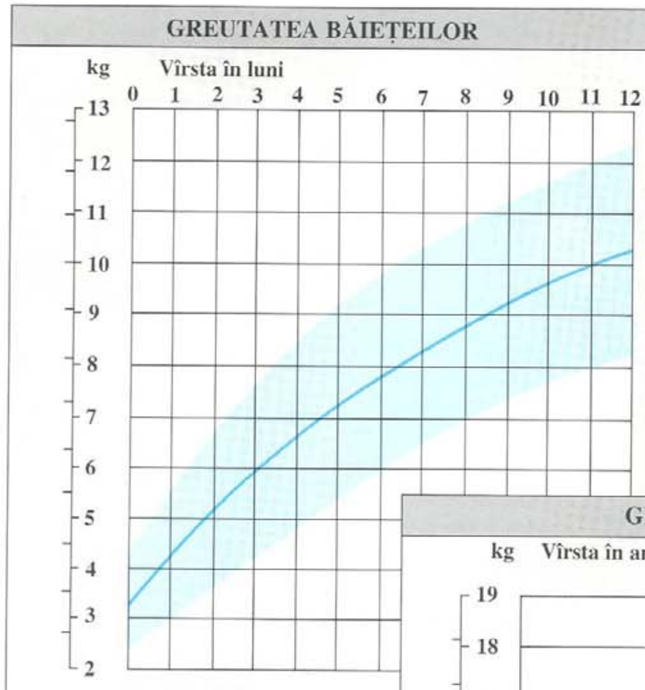
Medie

Intervalul de măsurători probabile la un copil normal; 94% dintre băieței se află în acest interval.



ÎNĂLȚIMEA COPILULUI

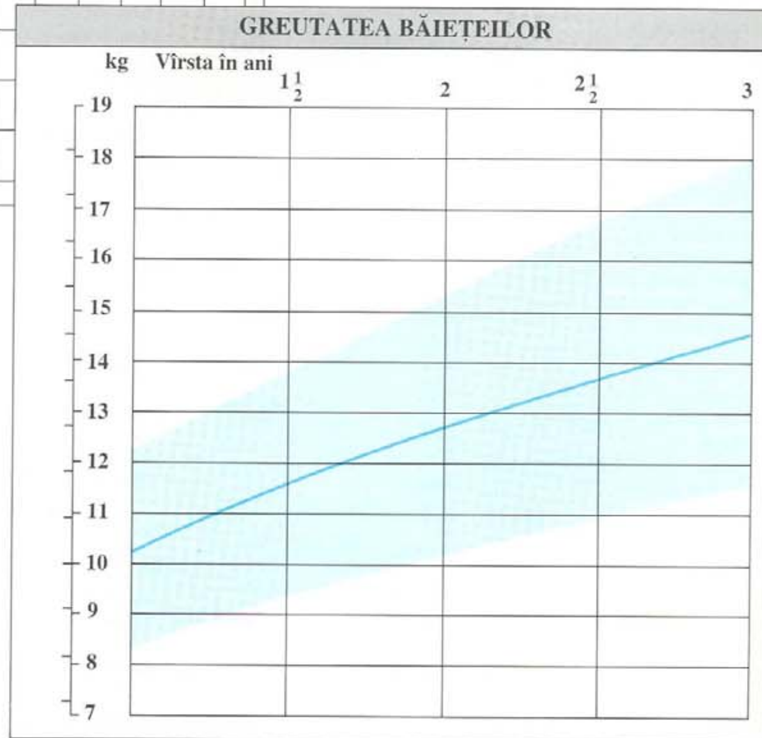
La aproximativ 6 luni măsurați copilul în dreptul aceleiași zone de perete. Trebuie să stea lipit de acesta, cu călcîiele apropiate și fără pantofi. Utilizați un echer pentru a-i marca înălțimea, apoi măsurați distanța de la semn pînă la podea. Nu fiți îngrijorată dacă copilul are perioade de creștere lentă, separate de izbucniri; dar dacă creșterea între două măsurători pare foarte lentă, consultați doctorul.





GREUTATEA BEBELUȘULUI

Creșterea în greutate a băiețelului este un indicator vital al stării sale de sănătate și al stării sale de bine pe parcursul primului an de viață. Cereți asistentei sau doctorului să-l cîntărească o dată pe lună, dezbrăcat sau îmbrăcat doar într-un scutec ușor, sau mai des dacă sînteți îngrijorată că nu cîștigă normal în greutate.





GREUTATEA COPILULUI

După cîntărirea de la naștere, cîntăriți-l pe copil la fiecare șase luni, gol sau într-un scutec curat. Nu va crește constant în greutate, dar perioadele de creștere lentă, respectiv rapidă ar trebui să se compenseze. Nu ar trebui să scadă în greutate; chiar dacă este foarte gras, de regulă înălțimea „ajunge" la greutatea corespunzătoare și nu invers. Cereți-i doctorului sfatul dacă băiețelul scade în greutate, sau dacă două măsurători consecutive sînt mai mici decît v-ați așteptat.

INDICE

D

E

F

INDICE

R

S






DORLING KINDERSLEY




MAMA ȘI COPILUL





Un ghid practic complet și bogat ilustrat pentru îngrijirea dumneavoastră și a copilului din momentul concepției pînă la vîrsta de trei ani




- Cea mai sigură cale de a învăța cum să vă îngrijiți copilul, pas cu pas
- Include cele mai recente informații despre testele prenatale, despre alimentația și regimul de viață al bebelușului
- Textul accesibil oricui și cele peste 800 de fotografii color oferă o imagine clară și ușor de înțeles
- Dă soluții simple, practice și de bun-simț tuturor problemelor pe care le poate întîmpina o mamă în creșterea copilului său

O carte necesară oricărei femei care este sau vrea să devină mamă



Enciclopedia RAO




973-98487-4-5

